

丹参注射液治疗新生儿缺氧缺血性脑病 58 例

黄玉华

(浙江省立同德医院儿科 杭州 310012)

摘要:目的:观察丹参注射液治疗新生儿缺氧缺血性脑病的疗效。方法:将 115 例中、重度患儿随机分为丹参注射液治疗组 58 例和对照组 57 例,分别治疗 7~14d 后观察临床疗效。结果:治疗组临床症状好转时间及消失时间均较对照组明显缩短($P<0.05$)。结论:丹参注射液能够改善新生儿缺氧缺血性脑病患儿的临床症状。

关键词:丹参注射液;新生儿;围产期;缺氧缺血性脑病;中西医结合疗法

中图分类号:R 722.12

文献标识码:B

文章编号:1671-4040(2003)04-0008-01

我院从 1999 年以来应用丹参注射液治疗新生儿缺氧缺血性脑病,取得较满意疗效,现报告如下:

1 资料与方法

全部病例选自 1999 年 1 月~2001 年 12 月在我科收治的中度和重度新生儿缺氧缺血性脑病,诊断依据与临床分度标准根据 1996 年杭州会议修订标准,并随机分为治疗组和对照组。治疗组 58 例,中度 51 例,重度 7 例;对照组 57 例,中度 50 例,重度 7 例。所有病例符合以下条件:(1) 生后 24h 内入院的足月儿;(2) 有胎儿窘迫或新生儿窒息史;(3) 有脑病的临床表现;(4) 生后 4~7d 内头颅 CT 检查异常。2 组患儿在性别、出生体重、病情程度、母亲年龄、父母亲职业分布、家庭经济条件比较无显著性差异。

2 组均给予积极的支持和对症治疗,包括:(1) 保暖,保持呼吸道通畅,吸氧;(2) 维护水、电解质及酸碱平衡,维持血压和组织灌注;(3) 维持血糖在正常数值;(4) 控制惊厥,防治脑水肿;(5) 防止感染。观察组在此基础上于入院 24h 内应用丹参注射液,剂量为 2~3mL/kg·d 加入 10%葡萄糖 50mL 稀释后静滴,1d 1 次,以 7~14d 为 1 个疗程。严密观察患儿神志、呼吸、抽搐、肌张力、新生儿反射,并记录临床症状好转时间和消失时间。统计学处理两均数,比较应用 t 检验。

2 结果

治疗 7~14d,结果见表 1。

表 1 2 组疗效比较						例
组别	n	症状消失	症状好转	死亡	放弃	
治疗组	中度	51	43	7	0	1
	重度	7	0	4	1	2
对照组	中度	50	39	9	1	1
	重度	7	0	3	1	3

治疗组临床症状好转时间及消失平均时间均较对照组明显缩短($P<0.05$),详见表 2。

表 2 2 组疗效平均时间比较($\bar{X}\pm S$)					例
组别	n	临床症状好转 /d	n	临床症状消失 /d	
治疗组	54	4.95±0.98	43	9.12±2.23	
对照组	51	5.83±1.17	39	11.62±2.57	

3 讨论

围产期窒息后引起脑组织损伤的发病机理,目前三大主要学说是:缺氧缺血所导致的脑能量衰竭,细胞钙超载所引起的神经元兴奋毒损伤,以及再灌注后主要由细胞因子引起的继发性损伤。当缺氧缺血性脑病的新生儿经过抢救,恢复供氧供血后,脑组织局部微血管灌注仍明显减少,脑血流自动调节机制遭破坏。而丹参注射液活血化瘀,能明显抑制血小板过度激活,减少血小板聚集,降低血液粘度,抑制微血栓形成,增加毛细血管交叉网点数目,改善脑组织微循环,减轻脑损伤。细胞内钙超载所引起的神经元兴奋毒损伤是缺氧缺血性脑损伤神经元致坏死和凋亡的重要因素;丹参注射液能阻滞钙离子内流,使神经元损伤减轻。丹参具有很强的抗脂质过氧化和清除自由基作用,能减轻再灌注后由细胞因子引起的继发性损伤;丹参注射液还能改善机体的微循环,对窒息后机体内环境的改善和稳定起促进作用,可防止缺氧缺血性脑损害进一步加重。本文结果显示,治疗组加用丹参注射液后,临床症状好转及消失平均时间均较对照组明显缩短。治疗期间,未见毒副反应。丹参针是治疗新生儿缺氧缺血性脑病较好的药物,且价廉,值得推广。

参考文献

[1]韩玉昆.新生儿缺氧缺血性脑病诊断依据和临床分度[J]. 中华儿科杂志,1997,35(2): 99
[2]陈惠金.缺氧缺血性脑病的发病机制研究进展及潜在的治疗对策[J]. 临床儿科杂志,2000,18(2): 118~120
[3]韩玉昆.新生儿缺氧缺血性脑病治疗的现状与展望[J]. 临床儿科杂志,2001,19(2): 69
[4]欧阳小琳.新生儿缺氧缺血性脑病治疗中三项支持疗法及其重要意义[J]. 中国实用儿科杂志,2000,15(6): 331~333

(收稿日期:2003-01-06)