

纳络酮治疗重度新生儿缺氧缺血性脑病疗效观察

朱勇

(江西省万年县人民医院儿科 万年 335500)

关键词:纳络酮;新生儿;缺氧缺血性脑病

中图分类号:R 739.72

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2003)05-0022-01

新生儿缺氧缺血性脑病(HIE)在新生儿发病率、病残率均较高,尤其重度患儿。2000年9月~2002年3月,我们在传统治疗基础上加用纳络酮,疗效显著。现报告如下:

1 对象与方法

1.1 一般资料 本文50例均为住入我院重度HIE患儿。诊断标准均符合诸福棠等《实用儿科学》;诊断标准。分为2组,治疗组38例,其中男27例、女10例,对照组12例,其中男8例、女4例。2组日龄3~4d,经统计学处理无显著差异,具有可比性。

1.2 治疗方法 2组均采用同样严格的常规综合治疗。在此基础上,治疗组加纳络酮,第1天0.4mg,加入10%葡萄糖30mL中静滴;第2、3天给0.8mg加入10%葡萄糖50mL静滴,每次在4h左右滴完,连续3d。

1.3 观察方法 所有病例均逐日检查体温、呼吸、心率和神经症状,根据鲍秀兰提出的操作方法和评分标准^[1]由专人进行。

2 结果

2.1 症状、体征比较 见表1。治疗组应用纳络酮治疗后,中枢性呼吸衰竭的总有效率为92.1%(35/38),循环不良的有效率为77.6%(28/38),胃肠功能紊乱有效率为81.6%(33/38),而对照组有效率分别为41.6%、33.3%和25%,2组比较有非常显著差异($P < 0.01$)。

表1 2组症状及体征消失时间比较 例

	呼吸衰竭消失/h			循环不良消失/h			胃肠功能紊乱消失/h		
	24~48	~72	>72	24~48	~72	>72	24~48	~72	>72
治疗组	28	7	3	16	11	11	20	11	7
对照组	3	2	7	1	3	8	1	2	9

2.2 神经系统比较 见表2。意识恢复时间和反

射、肌张力恢复时间,治疗组明显短于对照组($P < 0.01$)。

表2 2组神经系统恢复时间比较 d

	n	意识恢复时间	反向恢复时间	肌张力恢复时间
治疗组	38	5.56 ± 1.87	8.33 ± 2.33	9.86 ± 2.86
对照组	12	8.42 ± 3.74	10.3 264	12.53 ± 3.33
t		3.54	2.43	2.61
P		<0.01	<0.01	<0.01

2.3 治疗转归 治疗组在加用纳络酮后4~7d内苏醒过来,无1例死亡;对照组4例死亡,3例无效放弃治疗,2组疗效有显著差异。

3 讨论

从上述结果不难看出,本文重度HIE加用纳络酮治疗,临床症状、体征明显好转,病程缩短,对伴有中枢性呼吸衰竭、频繁惊厥、循环障碍和胃肠功能紊乱的重症患者更为显著。据国外文献报道^[2]HIE患儿血浆β-内啡肽含量明显增高,提示β-内啡肽参与HIE的发病过程。而任何原因引起的中枢神经系统损伤都会导致内源性阿片类物质,包括β-内啡肽释放增加,纳络酮是阿片受体特异性拮抗剂,可降低血浆β-内啡肽水平,由此可提高疗效。

本文应用纳络酮剂量第1天为0.4mg,第2~3天为0.8mg,经用药后,症状及体征迅速改善,缩短了病程。大多数重度患儿于7~10d神经症状明显好转或消失,且用药安全,未发现任何副作用,对重度HIE患儿有显著疗效。

参考文献

[1]鲍秀兰.150例正常新生儿神经行为测定和评价[M].实用儿科杂志,1988,3(2):83

[2]张可丹.纳络酮阿片类在儿科领域新进展[J].国外医学·儿科学分册,1995,22(4):44

(收稿日期:2003-08-18)

征订启事

●《中国中医基础医学杂志》国家中医药管理局主管,中国中医研究院基础理论研究所主办。月刊,大16开,每册定价8.00元,全年96.00元,国内邮发代号18-215。地址:北京东城区东直门内南小街16号,中国中医研究院基础理论研究所。邮编:100700。电话(传真):(010)64074751。E-mail:ZYJC@China journal.net.cn。

●《中国实验方剂学杂志》国家中医药管理局主管,中国中医研究院中药研究所和中国中西医结合学会中药专业委员会主办的国家级专业性学术刊物,双月刊,16开本。每期定价8元,全年48元。邮发代号:2-417。地址:北京市东直门内北新仓18号,邮编100700。电话:(010)64014411转2849。电子邮件:czd@vip.sina.com。