

丹参配合小剂量多巴胺佐治新生儿硬肿症60 例临床分析

裴明玉 余建明 林艳
(江西省南昌市第三医院 南昌 330009)

关键词:丹参冻干粉针剂;多巴胺;新生儿;硬肿症

中图分类号:R 722.16

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2007)06-0059-01

新生儿硬肿症^①是新生儿期由多种原因引起的皮肤和皮下脂肪变硬及水肿,常伴有低体温及多器官的功能低下或损害的临床综合征。病死率高,是新生儿死亡的常见疾病之一。我科采用注射用丹参冻干粉针剂与小剂量多巴胺佐治新生儿硬肿症,明显缩短了病程,取得满意疗效。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 病例来源我科 2001 年 1 月~2006 年 7 月住院的患儿,全部病例的诊断及病情分度均符合《临床新生儿学》中关于硬肿症的有关标准,共选取 120 例患儿,随机分为治疗组 60 例,对照组 60 例。其中治疗组男 37 例,女 23 例;体温 35℃以下 43 例,35℃以上 17 例;轻度 18 例,中度 28 例,重度 14 例;早产儿 43 例,足月儿 17 例;体重 <1 500g 10 例,1 500~2 500g 42 例,>2 500g 8 例;合并肺炎 35 例,呼吸暂停 13 例,败血症 18 例,颅内出血 7 例,窒息 28 例,肺出血 4 例,DIC 7 例。2 组在体温、体重、胎龄、性别、病情分度、并发症等方面经统计学处理,均无显著差异。

1.2 治疗方法 2 组均给予综合治疗,包括复温、加强呼吸道管理、纠正酸中毒、维持水电解质平衡、防治感染、保证热量供给、积极防治并发症(休克、DIC、肾功能衰竭、心力衰竭、呼吸衰竭及肺出血等)。治疗组在此基础上,加用注射用丹参冻干粉针剂(国药准字 Z10970093)200mg/d 加入 5%或 10%葡萄糖液 50mL 中静脉滴注,1 次/d,同时给予小剂量多巴胺 2~3μg/(kg•min),用微量输液泵 24h 维持给药,至硬肿消失。

1.3 统计学方法 2 组样本均数比较采用 t 检验,数据采用 ($\bar{X} \pm S$) 表示;两样本率间比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2 组患儿治愈率经 χ^2 检验, $\chi^2 = 0.96, P > 0.05$, 差异无显著性(见表 1)。2 组患儿在体温回升、硬肿消退及住院天数方面的比较,差异均有显著性(见表 2)。

表 1 治疗组与对照组治愈率比较 例				
组别	n	治愈	死亡、自动出院	治愈率(%)
治疗组	60	52	8	86.7
对照组	60	48	12	80.0
合计	120	100	20	83.3

降低 1/3 以上。无效:治疗前后无改善。

2.2 结果 见表 1、表 2。

表 1 2 组临床疗效比较 ($\bar{X} \pm S$) d				
组别	n	症状消失时间	血白细胞正常时间	盆腔积液或包块消失时间
治疗组	50	8.92± 2.04*	7.40± 2.79*	10.43± 3.38*
对照组	50	12.12± 3.43	10.69± 3.20	25.50± 5.12

注:与对照组比较,*P<0.01。

表 2 2 组疗效比较 例					
	n	痊愈	显效	有效	无效
治疗组	50	16	17	16	1
对照组	50	7	12	17	14

3 讨论

盆腔炎属中医“少腹痛、带下、不孕、癥瘕”等范畴,病位在冲任、子宫,病理为气虚血瘀。盆腔炎中红藤、败酱草、蛇舌

表 2 治疗组与对照组疗效比较 ($\bar{X} \pm S$) d			
组别	体温回升	硬肿消退	住院
治疗组	0.6± 0.3	3.3± 1.3	10.8± 3.6
对照组	0.8± 0.3	4.3± 1.5	12.5± 4.0
t	3.65	3.9	2.14
p	<0.01	<0.01	<0.05

3 讨论

新生儿硬肿症是由寒冷损伤、窒息缺氧、感染等引起的症候群,以早产儿多见。主要的病理基础是低体温及微循环障碍,寒冷使交感神经兴奋、外周血管收缩,严重引起毛细血管通透性增强、血浆蛋白外渗、组织水肿;血管收缩可使血液浓缩、黏稠度增加、红细胞聚集、微循环淤滞,从而导致 DIC 和出血倾向;低体温可使有效血容量下降,内脏各脏器相对缺血,易导致休克、肾功能衰竭、NEC 等;微循环障碍易导致组织缺血缺氧,形成酸中毒。

小剂量多巴胺以 α 受体为主,能够舒张冠状动脉和肾、肠系膜、脑血管,兴奋 β 受体,增强心肌收缩力,轻度扩张血管,从而改善组织血流灌注,干预和治疗多脏器功能衰竭,且无心率增快和血压增高的副作用。注射用丹参冻干粉针剂有效成分集中且高度纯化,其主要化学成分为丹参素和总酚,具有活血、行气、散瘀、通脉养心等作用,能够扩张血管,改善微循环,增加组织血流量,提高机体对缺氧的耐受性,改进组织器官代谢,调节免疫功能,并能够抑制血小板凝集,纠正血液高凝状态,改善及阻断 DIC,能扩张冠脉,增加血流量,增加心肌收缩力,改善心脏功能,且有较好的抑菌作用。两者合用,可使患儿心搏出量增加,微循环改善,尿量增加,体温回升,从而使皮肤硬肿、水肿减轻,防止机体重要脏器功能衰竭及休克、DIC、肺出血的发生。虽然 2 组在治愈率上无明显差异,但治疗组在体温回升、硬肿消退及缩短住院时间上体现出一定的优势。两者合用,操作简单,无毒副作用,值得在临床上推广使用。

参考文献

[1]马加宝,陈凯.临床新生儿学[M].济南:山东科学技术出版社,2002.244~246

(收稿日期: 2007-07-16)

草、半枝莲长于清热解毒、消痈排脓,有广谱抗菌作用;乳香、没药、赤芍、莪术、醋元胡活血化瘀、祛瘀止痛,可改善微循环,促进组织的修复和再生;生黄芪、柴胡、川芎可增加机体免疫力。氢化考的松针有抗炎作用,吸收入肠壁后速效止痛,解除血管痉挛,有利于盆腔静脉血液的回流。诸药合用保留灌肠使药力直达病所,配合微波综合治疗能提高疗效,缩短疗程,比对照组康妇消炎栓塞肛配合微波治疗效果佳。

参考文献

[1]乐杰.妇产科学[M].第 5 版.北京:人民卫生出版社,2001.302~303
[2]中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则(第 1 辑)[M].北京:人民卫生出版社,1993.250~255

(收稿日期: 2007-04-13)