茵栀黄口服液辅助治疗新生儿母乳性黄疸的疗效观察

李翠莲

(河南省商丘市中医院儿内科 商丘 476000)

摘要:目的:观察茵栀黄口服液辅助治疗新生儿母乳性黄疸的临床疗效。方法:选取 2016 年 1 月~2017 年 3 月我院收治的新生儿母乳性黄疸患儿 98 例,随机分为参照组和实验组各 49 例。参照组给予常规治疗,实验组在参照组基础上加用茵栀黄口服液,比较两组胆红素日均下降值、住院时间、不良反应情况及治疗前后血清总胆红素(TBIL)水平。结果:两组不良反应发生率及治疗前 TBIL 水平比较无明显差异($P>0.05$);治疗后,两组 TBIL 水平均有所下降,且实验组明显低于参照组($P<0.05$),实验组住院时间低于参照组,胆红素日均下降值高于参照组($P<0.05$)。结论:茵栀黄口服液辅助治疗新生儿母乳性黄疸效果颇佳,可有效降低血清总胆红素水平,缩短疗程,且安全性高,值得临床应用。

关键词:新生儿母乳性黄疸;茵栀黄口服液;总胆红素;临床疗效

中图分类号:R722.17

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2018.01.059

新生儿黄疸属儿科常见病,主要由于患儿体内胆红素代谢异常,导致血液中胆红素水平过高,从而引发新生儿黄疸。临床上主要有病理性和生理性黄疸,新生儿生理性黄疸是一种正常的生理现象,无需进行特殊治疗即可恢复正常^[1]。新生儿病理性黄疸病因较为复杂,且易影响患儿身心健康和生命安全,需积极给予及时有效的治疗。新生儿母乳性黄疸属病理性黄疸,多在新生儿出生后 1 周内出现,一般在发病后 3~12 周内恢复正常,若无法自行消退,应给予相应的药物治疗,以降低血清总胆红素水平^[2]。本研究对茵栀黄口服液辅助治疗新生儿母乳性黄疸的效果进行探讨。现报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 1 月~2017 年 3 月我院收治的新生儿母乳性黄疸患儿 98 例,随机分为参照组和实验组各 49 例。参照组男 30 例,女 19 例;日龄 7~18 d,平均日龄 (12.8 ± 3.2) d;TBIL 223.6~290 $\mu\text{mol/L}$,平均 TBIL (268.4 ± 30.3) $\mu\text{mol/L}$ 。实验组男 28 例,女 21 例;日龄 8~19 d,平均日龄 (12.5 ± 3.4) d;TBIL 225.3~292.5 $\mu\text{mol/L}$,平均 TBIL (269.6 ± 30.5) $\mu\text{mol/L}$ 。所有患儿均符合《实用新生儿学》中关于母乳性黄疸的相关临床诊断标准^[3],排除合并精神异常、败血症或新生儿窒息者。本研究经我院医学伦理委员会审核批准。

1.2 方法

1.2.1 参照组 两组患儿均采用人工喂养。参照组给予常规治疗,包括保温治疗、纠正水电解质及酸碱平衡、营养支持和光照疗法。蓝光照射仪器为双面光疗箱,温度为 30~32 $^{\circ}\text{C}$,蓝光波长主峰在 450 nm 处,灯光距离患儿 25 cm 左右,湿度在 60%左右,连续照射时间可根据患儿病情及时进行调整,定时翻身,同时给予苯巴比妥片(国药准字 H50020219)口

服,根据患儿体重给药(5~8 mg/kg),3 次/d。

1.2.2 实验组 在参照组基础上给予茵栀黄口服液(国药准字 Z11020607)辅助治疗,10 ml/次,2 次/d。两组患儿均持续治疗 1 周。

1.3 观察指标 (1)比较两组胆红素日均下降值、住院时间及治疗前后 TBIL 水平。(2)比较两组不良反应情况,包括皮疹、发热、腹泻等。

1.4 统计学方法 将所有研究数据录入统计学软件 SPSS22.0 进行分析,用率表示计数资料并进行 χ^2 检验,用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料并进行 t 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组血清总胆红素及住院时间比较 治疗前两组 TBIL 水平比较无显著性差异, $P>0.05$;治疗后,实验组 TBIL 水平明显低于参照组,且 TBIL 日均下降值高于参照组,住院时间低于参照组, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组血清总胆红素及住院时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	血清总胆红素($\mu\text{mol/L}$)		胆红素日均下降值($\mu\text{mol/L}$)	住院时间(d)
		治疗前	治疗后		
参照组	49	258.3 $\pm$ 31.1	135.8 $\pm$ 14.5	17.5 $\pm$ 10.8	8.4 $\pm$ 0.6
实验组	49	263.1 $\pm$ 33.2	99.6 $\pm$ 13.6	23.4 $\pm$ 11.3	6.3 $\pm$ 0.5
t		0.739	12.747	2.642	18.821
P		>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组不良反应情况比较 参照组发生皮疹 2 例,发热 3 例,不良反应发生率为 10.2%(5/49);实验组发生皮疹 2 例,发热、腹泻各 1 例,不良反应发生率为 8.2%(4/49)。两组不良反应发生率比较无明显差异, $P>0.05$ 。

3 讨论

新生儿母乳性黄疸是临床儿科常见的病理性黄疸,发病原因尚不明确,但主要是由胆红素代谢异常所致,当患儿血中胆红素超出正常水平,易引发黄

疸,影响患儿神经功能及生长发育,严重者可危及生命安全^[4]。胆红素属抗氧化剂,轻微黄疸对患儿并无害处,若胆红素水平持续升高,易诱发胆红素脑病,从而给新生儿中枢神经系统造成不可逆损伤^[5]。因此,对新生儿母乳性黄疸患儿给予及时有效的治疗,可有效控制血清胆红素水平,是预防患儿合并严重并发症的关键措施。

光照疗法主要通过波长 450 nm 的蓝光间断或持续照射新生儿的皮肤及皮下组织,促进未结合的胆红素从肾脏或胆汁中排出,以达到降低患儿体内胆红素水平的目的。茵栀黄口服液是一种中成药,主要成分包括茵陈、黄芩、栀子等,其中黄芩清热利尿,栀子清热去火,茵陈除湿泄热,促进胆汁排泄,消除胆汁郁结,同时可增加胆汁分泌量和胆汁固体物,有利于体内胆红素和胆酸的排出。另外,茵陈还能抑制葡萄糖醛酸苷酶活性,有助于肝脏排毒,胆管扩张。因此茵栀黄口服液治疗新生儿母乳性黄疸,不仅有利于解热排毒,还能促进胆囊收缩,胆汁排放,降低胆红素水平^[6]。

本研究结果显示,两组不良反应发生率及治疗前 TBIL 水平比较无明显差异($P>0.05$);治疗后,两组 TBIL 水平均有所下降,且实验组明显低于参照组($P<0.05$),实验组住院时间低于参照组,胆红素日均下降值高于参照组($P<0.05$)。说明茵栀黄注射液辅助治疗新生儿母乳性黄疸效果颇佳,可有效降低血清总胆红素水平,缩短疗程,且安全性高,值得临床推广应用。

参考文献

- [1]辛娜.茵栀黄注射液灌肠疗法治疗母乳性新生儿黄疸的临床观察[J].中医临床研究,2016,8(6):77-79
- [2]安文莉.茵栀黄颗粒联合思密达治疗新生儿母乳性黄疸 50 例疗效观察[J].西部中医药,2013,26(1):95-96
- [3]金汉珍,黄德珉,官希吉.实用新生儿学[M].第 3 版.北京:人民卫生出版社,2003:274
- [4]何静雅.茵栀黄联合培菲康治疗母乳性黄疸的疗效观察[J].东南国防医药,2011,13(6):542-543
- [5]唐帷微,吕宗杰,王梓,等.茵栀黄口服液辅助治疗新生儿母乳性黄疸的临床观察[J].中国药房,2015,26(36):5090-5092
- [6]茹克亚·阿不来,古丽皮亚·艾海提.茵栀黄注射液辅助治疗新生儿母乳性黄疸临床疗效观察[J].北方药学,2013,10(9):7-8

(收稿日期:2017-11-24)

多巴胺联合多巴酚丁胺治疗新生儿窒息后肾损害的临床观察

徐丽

(河南省正阳县人民医院儿科 正阳 463699)

摘要:目的:探讨多巴胺联合多巴酚丁胺治疗新生儿窒息后肾损害的临床疗效。方法:选取我院 2014 年 12 月~2016 年 12 月收治的新生儿窒息后肾损害患儿 72 例为研究对象,随机分为对照组和观察组各 36 例。对照组给予常规治疗,观察组给予多巴胺联合多巴酚丁胺治疗。比较两组患儿治疗后肾血流、肾功能等指标改善情况。结果:治疗前两组肾血流、肾功能各指标比较差异无统计学意义($P>0.05$);观察组治疗后 PSV、EDV 高于对照组,RI 低于对照组($P<0.05$);观察组治疗后 BUN、Cr 水平均低于对照组($P<0.05$)。结论:多巴胺联合多巴酚丁胺治疗新生儿窒息后肾损害,可有效改善患儿肾功能及肾血流参数,提高临床疗效,值得临床推广应用。

关键词:新生儿窒息;肾损害;多巴胺;多巴酚丁胺

中图分类号:R722.12

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2018.01.060

新生儿窒息是指胎儿娩出后 1 min 内仅有心跳而无呼吸或未建立规律呼吸的缺氧状态,若未及时得到有效治疗,可导致心、脑、肾等重要器官损害。其中,50%以上的患儿会出现肾脏损害^[1]。因此,及早给予有效治疗对肾功能的逆转以及避免肾功能永久损伤具有重要意义。研究显示^[2],多巴胺联合多巴酚丁胺治疗新生儿窒息效果显著。本研究旨在探讨多巴胺联合多巴酚丁胺治疗新生儿窒息后肾损害的临床疗效。现报道如下:

1 资料及方法

1.1 一般资料 选取我院 2014 年 12 月~2016 年

12 月收治的新生儿窒息后肾损害患儿 72 例为研究对象,随机分为对照组和观察组各 36 例。观察组男 20 例,女 16 例;胎龄 36~39 周,平均胎龄(38.19±1.41)周;出生体重 2.20~3.34 kg,平均体重(2.74±0.62) kg。对照组男 19 例,女 17 例;胎龄 35~39 周,平均胎龄(38.22±1.36)周;出生体重 2.21~3.34 kg,平均体重(2.73±0.59) kg。两组患儿一般资料比较无显著性差异, $P>0.05$,具有可比性。所有患儿均符合新生儿窒息后肾损害诊断标准;Apgar 评分<7 分;患儿家属均自愿签署知情同意书。

1.2 治疗方法 对照组给予常规治疗,包括吸氧、