

益生菌联合维生素 B₂ 辅助治疗对高胆红素血症患儿总胆红素水平的影响

邓丽华 曾丹丹

(广东省清远市连山壮族瑶族自治县人民医院 连山壮族瑶族自治县 513200)

摘要:目的:分析益生菌联合维生素 B₂ 辅助治疗新生儿高胆红素血症的价值。方法:选取 2018 年 4 月~2020 年 4 月新生儿科收治的高胆红素血症患儿 82 例,采用随机数字表法分为联合组和对照组各 41 例。对照组采用常规蓝光照射治疗,联合组在对照组治疗上加用益生菌联合维生素 B₂ 辅助治疗。比较两组患儿治疗总有效率、治疗前后总胆红素水平及治疗期间不良反应发生率。结果:联合组治疗总有效率高于对照组,不良反应发生率低于对照组($P<0.05$);两组治疗后总胆红素水平均显著低于治疗前($P<0.05$),且治疗后联合组总胆红素水平低于对照组($P<0.05$)。结论:益生菌联合维生素 B₂ 治疗新生儿高胆红素血症能有效提高治疗效果,降低不良反应发生率,降低总胆红素水平。

关键词:新生儿高胆红素血症;益生菌;维生素 B₂;蓝光治疗

中图分类号:R722.1

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.15.039

新生儿高胆红素血症是新生儿科的一种常见疾病,发病因素多,包括病理性和生理性两类,治疗上首选蓝光照射治疗,效果较好^[1]。但部分患儿由于治疗不及时或疗效不明显等原因可出现血胆红素持续升高,导致核黄疸,严重危害患儿的生命。因此及时有效治疗新生儿高胆红素血症对临床防止核黄疸出现具有重要意义^[2]。有报道称蓝光治疗新生儿高胆红素血症效果显著,但存在腹泻、发热、皮疹等不良反应,降低了患儿的生活质量^[3]。本研究采用益生菌联合维生素 B₂ 辅助治疗新生儿高胆红素血症,取得满意效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 4 月~2020 年 4 月新生儿科收治的高胆红素血症患儿 82 例,采用随机数字表法分为联合组和对照组各 41 例。对照组男 18 例,女 23 例;日龄 2~15 d,平均(6.52±1.97) d;体质量 2.37~3.58 kg,平均体质量(2.89±0.31) kg;黄疸类型:母乳性黄疸 8 例,感染性黄疸 13 例,溶血性黄疸 17 例,血管外溶血性黄疸 3 例。联合组男 19 例,女 22 例;日龄 2~15 d,平均(6.49±2.08) d;体质量 2.21~3.63 kg,平均体质量(2.97±0.34) kg;黄疸类型:母乳性黄疸 7 例,感染性黄疸 13 例,溶血性黄疸 16 例,血管外溶血性黄疸 5 例。两组患儿一般资料对比,差异无统计学意义($P>0.05$),存在可比性。纳入标准:符合新生儿高胆红素血症诊断标准^[4];患儿家属同意本研究。排除标准:患有先天性心脏病;患有先天性遗传代谢性疾病;患有先天性消化道畸形。

1.2 治疗方法 所有患儿入院后完善资料统计,抽血检测血总胆红素水平。对照组采用单纯蓝光照射治疗,将患儿放置于保温箱内,设置温度为 32℃,湿

度控制在 55%~65%,光源距离患儿皮肤 20~40 cm,患儿眼睛和外阴部等薄弱部位予以黑布遮盖,并及时补充水电解质及营养物质,纠正体内酸碱平衡。联合组在对照组治疗基础上加用益生菌联合维生素 B₂ 治疗。双歧杆菌乳杆菌三联活菌片(国药准字 S19980004)0.5 g,3 次/d,将药片碾碎后溶于温水中冲服。将维生素 B₂ 片(国药准字 H44020621)5 mg 研磨后温水冲服,3 次/d。5 d 为一个疗程,治疗 1 个疗程。

1.3 观察指标 比较两组患儿治疗总有效率、治疗前后总胆红素水平及治疗期间不良反应发生率。疗效判定标准:治疗 5 d 后患儿总胆红素水平恢复正常为痊愈;治疗 5 d 后患儿总胆红素水平有所降低但仍高于正常值为有效;治疗 5 d 后患儿总胆红素水平未见降低甚至继续升高为无效。总有效率=(痊愈例数+有效例数)/总例数×100%。不良反应包括:发热、皮疹、腹泻、低血钙。

1.4 统计学方法 采用 SPSS22.0 统计学软件进行数据分析,治疗总有效率及不良反应发生率等计数资料以%表示,总胆红素水平等计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示。计量资料比较采用 t 检验,计数资料对比采用卡方检验,当 $P<0.05$ 时,差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗总有效率比较 联合组治疗总有效率高于对照组($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组治疗总有效率比较[例(%)]

组别	n	痊愈	有效	无效	总有效
对照组	41	23(56.10)	17(41.46)	1(2.44)	40(97.56)
联合组	41	12(29.27)	21(51.22)	8(19.51)	33(80.49)
χ^2					6.116
P					0.013

2.2 两组治疗前后总胆红素水平比较 两组治疗后总胆红素水平均显著低于治疗前($P<0.05$),且治疗后联合组总胆红素水平低于对照组($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组治疗前后总胆红素水平比较($\mu\text{mol/L}, \bar{x} \pm s$)						
组别	n	治疗前		治疗后		P
对照组	41	325.72±	48.62	175.86±	27.08	17.242
联合组	41	327.26±	48.33	130.78±	26.94	22.737
t		0.144		7.557		0.000
P		0.886		0.000		

2.3 两组不良反应发生情况比较 联合组不良反应发生率低于对照组($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组不良反应发生情况比较[例(%)]						
组别	n	发热	皮疹	腹泻	低血钙	总发生
对照组	41	1(2.44)	2(4.88)	6(14.63)	1(2.44)	10(24.39)
联合组	41	1(2.44)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	1(2.44)
χ^2						8.505
P						0.004

3 讨论

高胆红素血症是血清胆红素异常升高的一类疾病^[9],新生儿由于生产及感染等因素影响,出现血清胆红素快速升高,称为新生儿高胆红素血症。患儿主要表现为皮肤、黏膜、巩膜变黄及感染等,随胆红素逐渐升高可导致核黄疸,影响神经系统功能,最终导致不可逆性的听力、视力及神经系统损伤等^[6]。因此及时有效降低血胆红素水平是治疗高胆红素血症的关键^[7-8]。光照疗法是目前临床上治疗新生儿高胆红素血症的首选疗法,操作简单,对新生儿不良反应小。该疗法主要是通过蓝光照射后将未结合胆红素转换为可溶于水的异构体,由患儿的尿液和胆汁中排出,从而降低血胆红素水平。

本研究发现联合组治疗总有效率显著高于对照组,提示益生菌联合维生素 B₂ 可提高蓝光照射的治疗效果。在新生儿肠道中胎粪胆红素水平较高,而通过保持排便通常可加快体内胆红素的排出,增加肠肝循环。益生菌中含有的活性微生物可与患儿肠道内菌群建立良好的平衡状态,分泌乳酸、乙酸等物质刺激肠道蠕动,肠道蠕动增加则使粪便排出更加通畅^[9-10]。研究还发现联合组治疗后血胆红素水平显著低于对照组,提示益生菌联合维生素 B₂ 可降低血胆红素水平。新生儿肠道细菌较少,蓝光照射治疗中产生的未结合胆红素在进入肠道后可被肠道重吸

收,导致体内胆红素水平不易降低。而活性菌进入患儿肠道后,种植于肠道中,将肠道内的未结合胆红素分解为氧化物及尿胆原再排出体外,故可加速体内胆红素降低^[11-13]。研究中发现联合组不良反应发生率低于对照组,提示益生菌联合维生素 B₂ 可降低患儿不良反应发生率。蓝光照射下,大量结合胆红素转变为水溶性未结合胆红素经胆汁循环排入肠道内,导致患儿肠道负担增加出现腹泻等消化道症状,同时蓝光可导致部分患儿出现皮疹等症状。益生菌联合维生素 B₂,可减轻患者肠道负担,促进未结合胆红素代谢,同时减轻患儿皮肤症状。

综上所述,益生菌联合维生素 B₂ 治疗新生儿高胆红素血症能有效提高治疗效果,降低不良反应发生率,降低总胆红素水平,值得临床推广应用。

参考文献

[1]刘丽丽,吕蓉蓉.蓝光照射联合益生菌对新生儿高胆红素血症的治疗效果[J].湖南师范大学学报(医学版),2020,17(4):153-156.

[2]李彦华.益生菌联合蓝光治疗新生儿高胆红素血症的临床疗效分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(19):134-135.

[3]陈玲,陈嵘嵘,邓志威.益生菌联合蓝光治疗新生儿高胆红素血症的疗效及不良反应发生率分析[J].北方药学,2019,16(11):150-151.

[4]中华医学会儿科学分会新生儿学组.新生儿高胆红素血症诊断和治疗专家共识[J].中华儿科杂志,2014,52(10):745-748.

[5]邓星梅,李传峰.血清 AST、CKMB、LDH、BUN 及 TBiL 水平表达对高胆红素血症新生儿的临床意义[J].世界复合医学,2020,6(9):59-61.

[6]周洁,张艺森,康乐,等.益生菌联合蓝光治疗新生儿高胆红素血症的疗效评价[J].罕少疾病杂志,2018,25(6):64-65,68.

[7]陈宗礼,李小兰,周婷,等.中药药浴联合益生菌佐治新生儿高胆红素血症临床疗效观察[J].贵阳中医学院学报,2018,40(4):35-38.

[8]杨增顺.佛山新生儿高胆红素血症的病例分析[J].泰山医学院学报,2018,39(2):188-190.

[9]龚春竹,程昕然.金双歧预防早期新生儿高胆红素血症的临床观察[J].中国微生态学杂志,2018,30(3):317-319.

[10]马旭莹.茵栀黄联合益生菌治疗新生儿高胆红素血症[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(14):142-143.

[11]梁景忠,何晓娜,贾圆圆.益生菌辅助治疗新生儿高胆红素血症疗效及对患儿血清胆红素、免疫学指标的影响[J].山西职工医学院学报,2017,27(5):45-47.

[12]徐景华.早期应用益生菌对新生儿胆红素的影响[J].儿科药学杂志,2017,23(3):34-36.

[13]张亚维,李明超,孙慧清,等.关于口服益生菌对新生儿高胆红素血症疗效及其免疫功能的影响分析[J].中国现代药物应用,2017,11(4):1-3.

(收稿日期: 2021-04-20)

+++++

欢迎广告惠顾! 欢迎投稿! 欢迎订阅!