

新生儿黄疸早期干预的临床观察

金翠青 (浙江省宁海县妇幼保健院, 浙江 宁海 315600)

黄疸是新生儿中最常见的问题,也是争议最多的问题。尽管绝大多数新生儿黄疸的预后良好,但因未结合胆红素对中枢神经系统有潜在毒性,处理不当,可造成永久的后遗症。因此,如何降低新生儿高胆红素血症的发病率,已越来越引起临床的重视。我们采用枯草杆菌、肠球菌二联活菌多维颗粒(商品名妈咪爱)联合茵栀黄对新生儿黄疸进行早期干预,疗效明显,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

入选病例为2009年9—11月在本院出生的200例正常足月新生儿,除外胎儿宫内窘迫,生后窒息,头颅血肿,围产期感染,红细胞增多症,新生儿溶血等疾病,母孕期均健康,均无有关家族遗传病史,全部病例在生后30 min开奶,均为母乳喂养。依出生时间分为两组,治疗组100例中,男57例,女43例,平均出生体重为3 300 g,平均胎龄为38.7周。对照组100例中,男55例,女45例,平均出生体重为3 400 g,平均胎龄为38.8周。两组病例的性别、出生体重、胎龄等基本一致。

1.2 方法

治疗组新生儿出生后4 h服用妈咪爱,每次0.5 g,每日2次,用凉开水溶解后口服,出现黄疸后服用茵栀黄颗粒(鲁南制药股份有限公司,国药准字:Z20030028),口服3 mg,每日3次。对照组仅常规治疗,不予任何特殊处理。两组病例胆红素值到达光疗标准^[1]时,立即转新生儿科住院予以蓝光治疗。

1.3 疗效观察

治疗中应用经皮胆红素测定仪(JM-102型,日本产品)监测每日胆红素变化情况。

1.4 统计学处理

数据处理均应用SPSS 16.0统计软件,结果用 $\bar{x} \pm s$ 表示。计数资料比较用 χ^2 检验,计量资料比较用 t 检验。

2 结果

对两组新生儿出生后24、48、72、96 h胆红素值的变化情况及进行蓝光治疗的病例数进行比较,治疗组在出生后48、72、96 h胆红素显著低于对照组(表1)。治疗组光疗发生率(2/100)显著低于对照组(13/100)($\chi^2 = 8.72, P < 0.01$)。

表1 两组新生儿胆红素水平变化情况($\bar{x} \pm s, \mu\text{mol/L}$)

组别	生后24 h	生后48 h	生后72 h	生后96 h
治疗组	89.97 ± 75.14	135.82 ± 73.35	142.89 ± 102.80	140.89 ± 109.63
对照组	99.79 ± 72.20	159.07 ± 98.03	163.89 ± 114.96	171.02 ± 134.51
t 值	1.89	2.58	2.76	3.19
P 值	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

新生儿出生后机体内环境最明显的特点就是体内胆红素明显高于成人,如不加以干预,会有约30%的新生儿胆红素超过220.6 $\mu\text{mol/L}$ ^[2],发展成高胆红素血症,严重者可导致胆红素脑病,引起听力及神经系统的损害。如果人为的采取综合干预措施促使体内胆红素代谢和排出加快,减少体内胆红素负荷,就可以避免或减少高胆红素血症的发生。

妈咪爱主要由粪链球菌(1.35亿只)和枯草杆菌活菌(1 500万只)组成,粪链球菌于服后19 min即能在肠道内定居并迅速增殖,且对湿热、pH有很强的抵抗力,因而活着到达肠道内定居、增殖,发挥其治疗作用,产生细菌性 β -葡萄糖醛酸苷酶使结合胆红素还原成尿胆原排出体外,以减少肠肝循环,减轻肝脏负担,故而降低胆红素水平^[3]。

茵栀黄颗粒源于《伤寒论》,茵陈蒿汤加减^[4],主要分为茵陈、栀子、黄芩,具有清热解毒、利湿退黄等功效。已有动物实验证实茵栀黄后血浆胆红素排泄明显加快^[5]。本文结果也证实了这一观点,茵栀黄的退黄机制可能为改变肝脏的胆红素代谢,增加肝细胞对胆红素的摄取、结合能力,诱导肝微粒体酶系统,增加葡萄糖醛酸转移酶的活性,从而使更多的未结合胆红素更快地转化为水溶性的结合胆红素,并加速了后者在胆汁中的排泄速度。因此,对高结合胆红素血症是有效的。

4 参考文献

- [1] 中华医学会儿科学分会新生儿组. 新生儿黄疸干预推荐方案[J]. 中华儿科杂志, 2001, 39(3): 185-186.
- [2] 丁国芳, 张苏平, 姚丹, 等. 我国部分地区正常新生儿黄疸的流行病学调查[J]. 中华儿科杂志, 2000, 38(10): 624-627.
- [3] 谢斌. 妈咪爱治疗新生儿黄疸的疗效评价[J]. 广东医学, 2004, 25(11): 1335-1336.
- [4] 张莉英, 鲁金玲. 茵栀黄佐治新生儿高胆红素血症临床观察[J]. 新生儿科杂志, 2001, 16(2): 80-81.
- [5] 杨华. 茵栀黄注射液口服治疗新生儿黄疸64例临床观察[J]. 中国当代医学, 2007, 20(5): 44.