经验交流 ·

石蜡油辅助治疗新生儿高胆红素血症的疗效观察

符小妹

(益阳市第三人民医院儿科,湖南 益阳 413002)

[中图分类号] R722.17 [文献标识码] D [文章编号] 1008-8830(2002)06-0533-02

新生儿高胆红素血症是新生儿最常见的症状之一,引起的原因特殊而复杂,血中未结合胆红素过高在新生儿可引起胆红素脑病,常导致死亡和严重后遗症。对每个黄疸患儿应尽快找出其原因,及时治疗。治疗新生儿高胆红素血症方法较多,我们根据新生儿胆红素代谢特点,在常规的黄疸治疗上加用石蜡油口服辅助治疗新生儿黄疸,获得较好疗效。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 对象

将1996年1月至2001年6月120例新生儿高胆红素血症患儿随机分为治疗组和对照组,两组病例性别、日龄、胎龄、出生体重及病因差异无显著性。临床资料及病因见表1,2。

表1 两组一般资料

	男/女	平均日龄(d)	胎龄(周)	出生体重(g)
对照组	27/33	5.6	38.4 ±4.5	3 110 ±385
治疗组	31/29	5.2	37.0 ±4.3	2 940 ±320

表2 两组黄疸的病因及病例数

	血管外溶血	溶血性	母乳性	感染性	红细胞增多症	G-6-PD缺乏症	围产因素
对照组	11	17	12	1	3	10	6
治疗组	8	20	15	3	2	9	3

1.2 治疗方法

对照组采用常规治疗: 光疗:当结合胆红素低

于68.4 μmol/L(如结合胆红素高于68.4 μmol/L,行光疗易致青铜症),根据黄疸程度每天给予8~24 h蓝光照射; 酶诱导剂:苯巴比妥每日8 mg/kg; 考虑溶血者给予强的松每日1~2 mg/kg; 胆红素上升快或水平高者,给予白蛋白、纠酸等治疗; 病因治疗。

治疗组在常规治疗基础上加用石蜡油0.5 ml/kg,每晚睡前服用,连用7 d。

1.3 治疗效果观察

分别于治疗前和治疗7 d后采静脉血,应用全自动生化分析仪测定血清胆红素水平,并应用经皮测胆仪监测每日胆红素水平变化。

1.4 统计学分析

两组间比较用t检验,多组计量资料之间比较用F检验。

2 结果

2.1 两组患儿治疗前后胆红素水平比较

与对照组相比,治疗前胆红素水平两组间无差异,治疗后治疗组的胆红素下降明显。两组比较差异有显著性意义。见表3,4。

表3 两组治疗前后静脉血胆红素水平比较

	(n=60, $\bar{x} \pm s, \mu\text{mol/L}$)	
	治疗前胆红素水平	治疗7 d后胆红素水平
对照组	301.23 ±57.36	111.31 ±26.79
治疗组	309.27 ±55.43	79.45 ±24.34 ^a

注: a 与对照组比较 $t^2=4.72, P<0.05$

[收稿日期] 2002-04-30; [修回日期] 2002-06-12
[作者简介] 符小妹(1965-),女,大学,主治医师。

表4 两组治疗前后经皮测胆红素($n=60, \bar{x} \pm s, \mu\text{mol/L}$)

	治疗前 胆红素水平	治疗7 d后 胆红素水平	日均胆 红素下降值
对照组	289.31 $\pm$ 57.40	102.21 $\pm$ 30.11	27.01 $\pm$ 6.30
治疗组	296.49 $\pm$ 60.31	77.25 $\pm$ 28.01 ^a	34.92 $\pm$ 5.41

注: a 与对照组比较 $t^2=4.22, P < 0.05$

2.2 石蜡油辅助治疗不同病因所致新生儿黄疸疗效比较

石蜡油辅助治疗对母乳性黄疸效果最明显 ($P < 0.05$), 对其它原因引起的黄疸也有效, 但相互间无统计学差异。见表5。

表5 不同病因治疗前后经皮测胆红素水平比较

($\bar{x} \pm s, \mu\text{mol/L}$)

病因	病例数	治疗前胆红素水平	治疗7 d后胆红素水平	日均胆红素下降值
母乳性黄疸	20	301.56 $\pm$ 53.43	65.21 $\pm$ 8.42	34.81 $\pm$ 4.31
溶血性黄疸	8	309.03 $\pm$ 50.01	93.01 $\pm$ 8.72	31.42 $\pm$ 5.21
G-6-PD 缺乏症	2	290.12 $\pm$ 43.65	79.46 $\pm$ 9.50	30.03 $\pm$ 4.90
红细胞增多症	3	302.42 $\pm$ 57.13	79.43 $\pm$ 7.78	31.72 $\pm$ 6.40
血管外溶血	3	279.57 $\pm$ 60.47	75.01 $\pm$ 7.83	29.32 $\pm$ 5.43
围产因素	9	286.31 $\pm$ 58.43	80.82 $\pm$ 6.21	28.43 $\pm$ 4.35
感染性因素	15	290.29 $\pm$ 53.47	77.81 $\pm$ 6.42	30.08 $\pm$ 3.97

3 讨论

新生儿易发生高胆红素血症的原因主要与新生儿代谢特点有关。在饥饿、缺氧、便秘、酸中毒等情况下可使黄疸加重^[1]。因此, 促进肠道胆红素排泄, 减少其重吸收就成为新生儿高胆红素血症的有效治疗措施之一^[2]。

石蜡油口服不吸收, 能润滑肠壁并阻止水分吸收, 具软化粪便, 加速粪便排出的作用。本文根据新生儿胆红素代谢特点, 结合石蜡油的药理作用, 将其应用于治疗新生儿高胆红素血症, 结果表明, 石蜡油治疗组日均胆红素下降值显著高于常规治疗组。同时发现, 不同病因所致新生儿高胆红素血症对其反应有一定差异, 母乳性黄疸疗效最好, 日平均胆红素

水平下降值优于其它病因组。且治疗组用药后一般无副作用, 个别患者有轻微腹泻。

本文结果提示, 在常规治疗的基础上, 加用石蜡油, 具有加速胆红素排泄的作用, 用于新生儿高胆红素血症的治疗, 可显著降低胆红素水平, 明显缩短治疗时间, 对新生儿高胆红素血症起到一定的辅助治疗作用。

[参 考 文 献]

- [1] 王慕逖. 儿科学 [M]. 第4版. 北京: 人民卫生出版社, 1996, 105.
- [2] 姚从月, 邓晓毅. 母婴同室前后5年新生儿高未结合胆红素血症病因的对比分析 [J]. 中国当代儿科杂志, 2001, 3(3): 293-294.

(本文编辑: 吉耕中)