

·临床研究报道·

新生儿缺氧缺血性脑病并发肺出血的有关因素探讨

申屠桥民

[关键词] 新生儿;缺氧缺血性脑病;肺出血

[中图分类号] R722 [文献标识码] B [文章编号] 1008-8830(2000)01-0053-01

新生儿缺氧缺血性脑病(简称HIE)伴发新生儿肺出血的发病情况报道不多,作者从1994~1998年共收治HIE 122例,其中12例并发肺出血,发病率约10%。现就发病的有关因素探讨如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

122例分别根据病史、体征及头颅CT确诊为HIE,并按HIE临床诊断依据及分度标准分度^[1]。其中男80例,女42例;轻度HIE 56例,中度HIE 37例,重度HIE 29例。并发肺出血12例,男8例,女4例。

1.2 与肺出血有关的因素

12例肺出血的病例中,10例继发于重度HIE,占83.3%(10/12),2例继发于中度HIE占16.7%(2/12),其中早产儿8例,足月儿4例;体温低于35℃ 7例,正常5例;全部病例均于出生1周内出现肺出血,而出生后第1天即出现者占8例。

2 讨论

HIE系指围产期因各种原因引起窒息而致脑组织的缺氧性损害,临床上可出现一系列脑病的表现,同时因缺氧和低氧血症可造成心、肺、肾等系统的损害,特别是重度HIE。本组资料也显示HIE易并发肺出血,其发生率占HIE的10%。其发病原因可能与缺氧缺血后导致的一系列综合性的代谢反应有关。但我们通过对本组资料的分析,认为存在如下一些相关因素。缺氧程度:本组资料中重度HIE 29例发生

肺出血10例,发病率达34.5%;37例中度HIE发生肺出血2例,发生率仅为5.4%;而56例轻度HIE无1例发生肺出血。这是由于严重缺氧时各器官组织都缺氧,心肌缺氧影响心功能,心搏出量减少,血流减慢,静脉回流降低,于是肺血管淤血,静脉压增高。同时血管壁的缺氧使渗透性增加,尤以毛细血管更为显著,因而发生肺水肿和出血。另外,缺氧时各种酶活力降低,影响新陈代谢过程,产生酸中毒,增加血管渗透性^[2],而重度HIE又多伴有惊厥,故更加重了缺氧对肺的损害,导致肺出血;早产:由于早产儿肺发育未完善,肺表面张力大,呼气时肺泡易萎缩,气体交换受阻,更加重了缺氧和酸中毒。另外,早产儿抗氧化自由基的酶系统(如超氧化物歧化酶等)与非酶系统(如维生素E)能力低下,一旦发生缺氧、炎症时血管内皮细胞更易受氧自由基的损伤^[3];低体温:低体温时由于组织内血液灌注减少,无氧代谢增加,产生大量乳酸加重酸中毒,使肺血管进一步痉挛,肺血管阻力增加,易致破裂出血。

由于HIE易并发肺出血,故在治疗HIE的过程中特别是对重度HIE同时又为早产儿及伴有低体温者,应严密观察呼吸及肺部体征的变化情况,以便对肺出血作出早期诊断提高治愈率。

[参考文献]

- [1] 韩玉昆,虞人杰,卜定方,整理. 新生儿缺氧缺血性脑病临床诊断依据和分度. 中华儿科杂志, 1990, 28: 31.
- [2] 金汉珍,黄德珉,官希吉. 实用新生儿学. 第2版. 北京:人民卫生出版社, 1997, 367.
- [3] 陈克正. 新生儿肺出血几个问题的探讨. 中华儿科杂志, 1997, 35: 331.

(收稿日期:1999-09-20 修回日期:1999-12-09)

(本文编辑:吉耕中)

[作者简介] 申屠桥民,男,1964年出生,大学,主治医师
[作者单位] 322300 浙江省磐安县人民医院儿科