

· 临床研究报道 ·

# 麝香止痛膏与维生素 E 外敷治疗 新生儿硬肿症 56 例疗效观察

李萍

**[摘要]** 目的 探讨麝香止痛膏和维生素 E 对新生儿硬肿症的疗效。方法 应用麝香止痛膏与维生素 E 外敷治疗不同程度的新生儿硬肿症 56 例。结果 治疗组 56 例,治愈率达 96.4%,明显高于对照组(84.0%),  $P < 0.05$ ,且可减少并发症,控制病情发展,缩短病程及住院时间,降低死亡率。结论 麝香止痛膏与维生素 E 外敷是新生儿硬肿症简单、有效的治疗方法,值得在广大基层医院推广。

**[关键词]** 硬肿症;维生素 E;麝香止痛膏;外敷治疗;新生儿

**[中图分类号]** R722.16 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1008-8830(2000)03-0186-02

新生儿硬肿症是新生儿时期较常见的疾病,多由早产、窒息、寒冷、感染等因素所引起。以往采用肝素、丹参、东莨菪碱等抗凝扩血管治疗,给药剂量及给药时机不易掌握,且所致出血的副作用较大,限制了在临床上的应用,本院儿科自 1995 年 2 月至 1999 年 4 月期间,应用麝香止痛膏与维生素 E 外敷治疗新生儿硬肿症 56 例,取得显著疗效,现报告如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

我院 1995 年 2 月至 1999 年 4 月共收治新生儿硬肿症 106 例,轻度硬肿 58 例,中度硬肿 33 例,重度硬肿 15 例,其诊断及分度标准符合 1990 年 10 月沈阳全国新生儿学术会议讨论标准<sup>[1]</sup>。随机分为治疗组 56 例和对照组 50 例,两组在体重、病程、发病季节、硬肿程度及合并症等方面具有可比性,见表 1。

表 1 106 例新生儿硬肿症临床资料

分组	例数	体重(g)			病程(d)		发病季节				硬肿程度			合并症			
		<1500	1500~2499	2500	1~3	4~6	1~3	4~6	6~9	9~12	轻	中	重	窒息	肺炎	败血症	颅内出血
对照组	50	5	25	20	48	2	18	7	6	19	28	15	7	36	12	6	18
治疗组	56	7	27	22	52	4	19	9	7	21	30	18	8	40	18	8	20

### 1.2 治疗方法

对照组 50 例按常规进行治疗。即暖箱快速复温,12 h 使体温达 36℃,防治感染,合理供给热卡和液体,纠正酸碱失衡,复方丹参注射液(2~3) ml 加入 10% 葡萄糖中静脉滴注每日 1 次至硬肿消退,治疗组在综合治疗的基础上(轻、中度不用丹参,重度

加用丹参静滴)局部外敷麝香止痛膏及维生素 E。方法为:先将维生素 E 滴在手掌,然后在硬肿部位轻轻按摩(1~2) min,然后贴上麝香止痛膏,覆盖所有硬肿部位,24 h 更换 1 次,直至硬肿变软消退。

### 1.3 疗效判断标准

显效:临床症状消失,体温正常,皮肤硬肿 3 d

[作者简介] 李萍,女,1962 年出生,大学本科,副主任医师。  
[作者单位] 414000 湖南省岳阳市二医院儿科

内消退。有效:临床症状减轻,体温回升,硬肿 5 d 内消退。无效:硬肿于 5 d 内未完全消退或死亡者。

## 2 结果

治疗组 56 例显效 45 例,有效 9 例,无效 2 例,其中 7 例体重 < 1 500 g 患儿,存活 6 例,颅内出血 20 例全部存活,总有效率 96.4%,对照组 50 例中显效 14 例,有效 28 例,无效 8 例,总有效率 84%,其中 5 例体重 < 1 500 g 患儿,死亡 4 例。两组总有效率经统计学分析有显著性差异,  $P < 0.05$ ,见表 2。治疗组因合并严重感染败血症死亡 1 例,对照组死亡 6 例,4 例肺出血,2 例颅内出血,治疗组的硬肿消退时间,住院天数,较对照组明显缩短,肺出血(治疗前两组肺出血例数为 0)及病死率较对照组明显降低,见表 3。

表 2 两组病例治疗效果比较

组别	n	显效(%)	有效(%)	无效(%)	死亡人数(%)	总有效率(%)
对照组	50	14(28.0)	28(56.0)	8(16.0)	6(12.0)	84.0
治疗组	56	45(80.4) <sup>1)</sup>	9(16.0) <sup>1)</sup>	2(3.0) <sup>2)</sup>	1(1.7) <sup>2)</sup>	96.4 <sup>2)</sup>

注:与对照组比 1)  $P < 0.01$ ; 2)  $P < 0.05$

表 3 两组病例硬肿消退时间、住院时间、肺出血率及病死率比较

组别	n	硬肿消退时间(d) ( $\bar{x} \pm s$ )	住院时间(d) ( $\bar{x} \pm s$ )	肺出血人数 (%)	死亡率(%)
对照组	50	4.4 ± 1.4	7.8 ± 2.7	4(8.0)	12.0
治疗组	56	2.6 ± 1.2 <sup>1)</sup>	4.5 ± 2.5 <sup>1)</sup>	0(0) <sup>2)</sup>	1.7 <sup>2)</sup>

注:与对照组比 1)  $P < 0.01$ ; 2)  $P < 0.05$

## 3 讨论

新生儿硬肿症可由早产、寒冷、窒息、感染等原因引起,发病与新生儿体温调节机能差,棕色脂肪少,皮脂含不饱和脂肪酸少等有关,硬肿时体内存在微循环障碍,表层血管处于收缩状态,且多伴凝血功

能障碍。以往采用丹参、东莨菪碱、肝素扩血管、抗凝治疗,扩血管药在扩张局部血管的同时亦扩张了全身血管,有可能加速颅内出血,肺出血等并发症的出现,肝素应用时需参照多项凝血功能检查指标<sup>[2]</sup>,给药剂量和给药时间很难掌握,尤其是基层医院难以实施。麝香止痛膏主要由麝香、乳香、红花、生川乌、草乌、川芎等药物制成,皮肤渗透力强,具有活血、化淤、消肿、通经等作用,局部贴敷后药性可迅速渗透至皮下,可使局部毛细血管扩张,改善硬肿部位的血流供应,并可使凝集的血小板解聚<sup>[3]</sup>,从而使硬化的脂肪变软控制硬肿的扩散。硬肿症时血清脂质过氧化物(LPO)水平高,超氧化歧化酶(SOD)水平下降<sup>[4]</sup>。维生素 E 具有抗氧化自由基作用,在硬肿的皮肤上轻轻摩擦后可通过皮肤吸收,减轻局部缺血、缺氧性损害,促进组织恢复,同时还可润滑皮肤减少更换膏药时掀拆皮肤之疼痛。

本组结果表明:麝香止痛膏与维生素 E 外敷治疗新生儿硬肿症在降低肺出血发生率,缩短病程,提高治愈率等方面明显高于对照组,尤其是对轻中度硬肿症患儿治愈率几乎达 100%,且方法简单,不用暴露身体,在无温箱的情况下亦能照常使用,值得在广大基层医院推广。本组应用 56 例无 1 例过敏,但在更换膏药时应注意手法轻柔,必要时可先用温毛巾将其表面敷湿再缓慢掀拆,以免引起皮肤损伤和粘扯汗毛引起的疼痛。

### [参 考 文 献]

- [1] 魏克伦,籍孝诚,吴圣楣. 新生儿硬肿症诊疗常规 [J]. 中华儿科杂志, 1991, 29(3): 163.
- [2] 金汉珍,黄德珉,官希吉. 实用新生儿学 [M]. 北京:人民卫生出版社, 1997, 810.
- [3] 王本祥. 现代中药药理学 [M]. 天津:天津科学技术出版社, 1997, 878 - 879.
- [4] 籍孝诚,魏克伦,韩玉昆,等. 中华医学会第二届全国新生儿学术会议纪要 [J]. 中华儿科杂志, 1991, 29(2): 89.

(收稿日期:1999 - 12 - 04 修回日期:2000 - 03 - 07)

(本文编辑:吉耕中)