2010 美国新生儿热点问题年会纪要

毛健¹ 林新祝²

(1. 中国医科大学附属盛京医院, 辽宁 沈阳 110004; 2. 厦门市妇幼保健院, 福建 厦门 361003)

[中图分类号] R72 [文献标识码] D [文章编号] 1008-8830(2011)03-封三-01

2010年12月5~7日2010美国新生儿热点问题年会在美国华盛顿召开。来自75个国家和地区近1600名新生儿科和相关专业医生参加了这次盛会。来自中国的代表有16人,笔者也有幸参加,下面与大家分享这次会议的主要见闻。

大会的主旨发言包括两大方面:1.以循证医学为基础的早产儿动脉导管未闭(PDA)、益生菌的应用、超低出生体重儿的早期持续气道正压通气(CPAP)、目标氧饱和度与超低出生体重儿的预后;2.新技术研究应用、新治疗方法临床实践及新生儿脑损伤的MRI新发现与评价。

斯坦福大学的 Benitz WE 做了 PDA 是否有治疗证据的讲座,其基于经过筛选 49 个多中心随机对照试验(RCT)、4728 例早产儿的荟萃分析。分析认为,尽管应用 COX 抑制剂和结扎可有效关闭 PDA,减少严重的 IVH 发生,但是不能减低死亡率、支气管肺发育不良(BPD)、坏死性小肠结肠炎(NEC)和神经发育不良结局,没有充分的证据表明应该早期常规治疗 PDA,应该停止应用药物和手术的方法早期关闭 PDA。一项消炎痛关闭 PDA 失败后保守治疗和手术治疗前后对照研究。保守治疗并没有使死亡率、BPD、早产儿视网膜病(ROP)和神经损伤增加,反而使 NEC 的发生减少了,当与 PDA 有关心肺功能不良不能用其他原因解释。当通气条件需求增加、持续低血压需正性肌力药物、少尿/肾衰、喂养不耐受/体重不增时应手术治疗。当然这需要 RCT 的进一步证实。

来自西澳大利亚的 Deshpande 做了益生菌预防早产儿 NEC 的大会发言。目前有近 11 项有关此项目的 RCT 研究,包括 4 项新近研究共 2176 例,均证明益生菌能够降低 NEC 的发生率,降低早产儿的死亡率。不过在讨论中很多专家认为现有的研究还不十分规范,益生菌没有统一的标准化,也有应用后使败血症发生率增加的危险,不应常规应用。

Finer N 和 Carlo W 分别做了早期 CPAP 对比肺表面活性物质,随机的目标氧饱和度管理对超低出生体重儿影响的多中心研究报告。研究证实,早期 CPAP 的有限的通气策略能够减少气管插管和机械通气,减少住院死亡率而不增加其他疾病的发生。低目标氧饱和度管理(85%~89%)虽然能够降低重度 ROP 的发生,但是与较高氧饱和度目标管理(91%~95%)比较死亡率增加,因此在治疗时应权衡利弊。

新生儿期过度的 X-ray 暴露已引起新生儿界高度关注,CT 已不被推荐作为常规的神经系统、特别是脑损伤的主要检查手段,声光成像技术已显露广阔的应用前景。大量临床研究证明新生儿缺氧缺血性脑病的影像学评价首选 MRI。在检查时间上,对于急性脑损伤阶段生后 24~96 h 为 DWI(弥散加权序列)的最佳时间段,而常规 T1WI/T2WI 最佳时间为生后 2~8 d;MRI 不但能够提供神经损伤类型的信息,还能够评价神经发育的成熟度,结合 MRS 能够反映脑代谢变化。Terrier E. Inder 的讲座告诉我们脑损伤的表现的多样性:感染与炎症反应对脑的影响表现为致畸和破坏效应,多种病毒感染均可导致严重的脑白质损伤,可表现为囊性的 PVL,如肠道病毒 HPeV-3(人副肠病毒-3)、轮状病毒。对中枢新生神经系统感染 MRI 是必不可少的诊断评价手段。

ROP 的治疗方面将来可能有所突破。Mintz-Hittner HA 研究小组报道无论是在动物实验,还是在有限的临床病例中(ROP III 期)应用抗血管内皮生长因子药物 Bevacizumab(FDA 批准用于结肠直肠癌和肺癌转移的治疗)玻璃体内注射能有效阻止病变的发展,当然尚需多中心的临床研究。在严重的脑室内出血致出血后脑室扩张积水,侧脑室对角引流,冲洗和抗纤溶治疗并没有减少分流手术和死亡率,继发脑室内出血可能是一个重要原因。Thoresen M 报告低温结合 Xenon(氙)吸入能够增加对窒息新生猪的脑保护作用(Xenon 为非竞争性 NMDA 受体阻滞剂)。此外关于 IVIG 对败血症治疗的循证依据仍需大样本的研究,目前尚不能肯定其能够对病死率的降低有积极作用。

(本文编辑:邓芳明)