

· 临床研究报道 ·

沐舒坦在预防早产儿呼吸窘迫综合征中的疗效观察

李珊, 陈晶, 刘恒, 盛红

(连云港市第一人民医院儿科, 江苏 连云港 222002)

[摘要] 目的 依据沐舒坦具有促进肺表面活性物质合成和分泌的作用, 该文探讨早期应用沐舒坦预防早产儿呼吸窘迫综合征(RDS)的效果及其对呼吸系统特殊的保护作用。方法 观察对比治疗组(n=49)与对照组(n=49)RDS的发生率和并发症发生率。结果 ①治疗组RDS的发生率低于对照组, 差异有显著性($P < 0.05$); ②治疗组并发症发生率低于对照组, 差异有显著性($P < 0.05$)。结论 早产儿产后立即给予沐舒坦对预防RDS、保护肺功能具有较好效果。 [中国当代儿科杂志, 2004, 6(5): 425-426]

[关键词] 呼吸窘迫综合征; 肺功能; 沐舒坦; 早产儿

[中图分类号] R722 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1008-8830(2004)05-0425-02

肺功能发育不完善和机体免疫功能低下是早产儿死亡的重要原因。早期干预用药促进早产儿肺成熟, 提高机体防御能力是降低新生儿死亡率的关键。我院自2002年应用沐舒坦(勃林格殷格翰公司生产)在防治早产儿呼吸窘迫综合征(RDS), 保护肺功能方面取得了较好的疗效, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2002年1月至2004年1月我院新生儿重症监护病房收治的早产儿共98例。男54例, 女44例; 胎龄28~36周。随机分成治疗组49例, 对照组49例。治疗组胎龄28周~6例, 30周~12例, 33周~15例, 35~36周16例。对照组胎龄28周~5例, 30周~15例, 33周~16例, 35~36周13例。治疗组体重<1 500 g 6例, 1 501~2 500 g 30例, >2 500 g 11例, 平均体重2 194 g。对照组体重<1 500 g 6例, 1 501~2 500 g 30例, >2 500 g 13例, 平均体重2 246 g。两组孕母产前均予地塞米松5 mg静脉滴注3 d。

早产儿呼吸窘迫综合征的诊断标准: 生后12 h内出现进行性的呼吸困难, 包括气急、呻吟、三凹征、紫绀、 PaO_2 下降等。胸部X线显示有分布均匀的细小颗粒和网状阴影和支气管充气征。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 患儿均给予保暖、吸痰、抗感染、

纠正水电解质紊乱、纠正酸中毒等。治疗组予沐舒坦每日7.5 mg/kg 静脉滴注, 用药3 d。若出现呼吸系统的异常情况, 酌情延长。

1.2.2 分析方法 比较两组RDS发生率; 比较两组早产儿并发症(肺部感染)的发生率。数据采用 χ^2 检验及t检验。

2 结果

2.1 两组早产儿RDS发生率比较

治疗组发生早产儿RDS者1例, 占2.0%; 对照组发生早产儿RDS者7例, 占14.3%, 后者明显高于前者。两组不同孕周早产儿RDS发生率的比较, 经统计学处理差异有显著性($\chi^2 = 4.93, P < 0.05$)。见表1。

表1 两组不同孕周早产儿呼吸窘迫综合征发生率的比较

孕周(周)	例数	对照组		治疗组	
		例数	发生RDS数(%)	例数	发生RDS数(%)
28~	5	2	(40.0)	6	1 (16.7)
30~	15	3	(20.0)	12	0 (0)
33~	16	2	(16.5)	15	0 (0)
35~36	13	0	(0)	16	0 (0)
合计	49	7	(14.3)	49	1 (2.0)

2.2 两组患儿并发症的比较

治疗组肺出血、呼吸衰竭、动脉导管未闭、颅内

[收稿日期] 2004-03-22; [修回日期] 2004-06-25

[作者简介] 李珊(1962-), 女, 大学, 副主任医师。主攻方向: 新生儿专业。

出血、肺部感染并发症的发生率明显低于对照组,经统计学分析,差异有显著性($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组患儿并发症的比较

	例数	肺出血	呼吸衰竭	动脉导管未闭	颅内出血	肺部感染
对照组	49	6	15	4	7	22
治疗组	49	1	5	0	2	6
χ^2		6.81	7.30	6.01	7.42	15.6
P		<0.01	<0.01	<0.05	<0.05	<0.01

3 讨论

RDS是早产儿死亡的主要原因,早期干预治疗是促使肺发育成熟,减少病死率的关键。国外上世纪90年代已普遍应用肺表面活性物质来防治RDS,将死亡率由60%降至20%左右^[1]。国内应用较多且疗效肯定的是产前应用肾上腺皮质激素来进行预防,少数单位近年开始使用肺表面活性物质来防治RDS^[2]。2002年我科应用沐舒坦对早产儿进行早期干预,取得较好疗效。

引起早产儿呼吸窘迫综合征的原因是肺表面活性物质缺乏,而肺表面活性物质的合成和分泌与胎龄成正比,因此,胎龄愈小早产儿呼吸窘迫综合征的发生率愈高,同时宫内窘迫及产时窒息均因长期缺氧而降低肺表面活性物质的合成和分泌,影响胎儿肺的发育^[3]。

沐舒坦主要活性成分是盐酸氨溴索,除了具有较好促进呼吸道粘稠分泌物的排出,改善呼吸状况外,还能刺激肺泡Ⅱ型内皮细胞内细胞器的发育,促进肺表面活性物质的生物合成和分泌,而且对肺组织有较高的组织特异性,国外应用治疗RDS取得了

较好临床效果^[4]。其效果优于皮质激素,能减少围产期肺不张和动脉低氧血症,同时也能减少应用皮质激素所致的感染机率^[5]。本组资料表明,应用沐舒坦能明显降低RDS的发生率,此结果与国外研究一致。另外沐舒坦与肺表面活性物质相比较,其价格低廉,使用方法简单,疗效确切,在应用过程中未发现明显副作用。因此,沐舒坦因能防治早产儿RDS,改善肺功能,在临床中具有较大应用价值。

[参 考 文 献]

- [1] 吴瑞萍,胡亚美,江载芳. 实用儿科学 [M]. 第6版. 北京:人民卫生出版社,1998, 452-455.
- [2] 高树辉,周杰,朱晓玲. 肺表面活性物质治疗早产儿肺透明膜病14例 [J]. 中国当代儿科杂志,2002, 4(2): 137-13.
- [3] 金汉珍,黄德珉,官希吉. 实用新生儿学 [M]. 第1版. 北京:人民卫生出版社,1990, 350-359.
- [4] Wauer RR, Schmalish G, Bohme B, Arand J, Lehmann D. Randomized doubleblind trial of Ambroxol for the treatment of respiratory distress syndrome [J]. Eur J Pediatr, 1992, 151(5): 357-363.
- [5] Gillissen A, Nowak D. Characterization of N-acetylcysteine and ambroxol in anti-oxidant therapy [J]. Respir Med, 1998, 92(4): 609-623.

(本文编辑:吉耕中)

· 消息 ·

中国当代儿科杂志在2004年全国高校科技期刊 优秀评比活动中获优秀编辑出版质量奖

由中华人民共和国教育部组织开展的2004年全国高校科技期刊优秀评比活动,历时3个月,已圆满结束。在这次全国性的高校科技期刊评优活动中,中国当代儿科杂志荣获全国重点院校期刊(A类学术类)优秀编辑出版质量奖。值此,感谢全体编委及广大读者、作者对本刊的大力支持。

中国当代儿科杂志编辑部