

支持治疗与光照疗法应用于新生儿黄疸治疗的效果分析

代文俊

贵州省盘州市人民医院 贵州盘州 553537

〔摘要〕目的 研究与分析支持治疗与光照疗法应用于新生儿黄疸治疗的效果。方法 选取我院收治的新生儿黄疸患儿 100 例, 将其随机分为两组, 各 50 例。对照组采取光照疗法治疗, 基于此观察组采取支持治疗。比较两组治疗前后血清胆红素变化水平以及治疗效果。结果 两组治疗前血清胆红素水平对比差异不显著, $P>0.05$; 而治疗后观察组血清胆红素水平较对照组显著降低, 且 $P<0.05$ 。观察组治疗有效率为 94.0% (47/50) 较对照组 76.0% (38/50) 显著较高, 且 $P<0.05$ 。结论 新生儿黄疸采用支持治疗联合光照疗法的效果非常显著, 即可显著改善患儿各种临床症状、体征, 因此值得应用推广。

〔关键词〕新生儿黄疸; 支持治疗; 光照疗效; 效果分析

〔中图分类号〕R722.17 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 04-0045-02

在临床上, 新生儿出生 1-28d 内因体内胆红素代谢障碍, 并引发血清胆红素水平增高的病症即为新生儿黄疸, 其是一种特殊的新生儿疾病, 以不同程度的皮肤、黏膜、巩膜等黄染为主要表现^[1]。新生儿黄疸包括两种类型, 即病理性和生理性, 前者一般指出生 1d 后新生儿血清胆红素持续增加, 或出生 1w 后新生儿出现黄疸并持续加重的情况, 而后者特点主要为暂时性^[2]。因此本文选取我院收治的新生儿黄疸患儿 100 例, 将其随机分为两组, 各 50 例, 支持治疗与光照疗法应用于新生儿黄疸治疗的效果进行了研究与分析, 现报道如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取我院收治的新生儿黄疸患儿 100 例, 将其随机分为两组, 各 50 例。本次研究经过医院伦理委员会批准同意, 所有患者均知晓同意。其中, 对照组男 34 例, 女 16 例, 日龄为 1-26d, 平均日龄为 (10.3 ± 0.8) d。观察组男 31 例, 女 19 例, 日龄为 1-25d, 平均日龄为 (10.2 ± 0.6) d。两组基础资料比较差异不显著, $P>0.05$ 无统计学意义。

1.2 方法

两组患儿入院后, 均接受常规治疗, 且提供舒适环境, 并积极纠正水电解质紊乱等。

在此基础上, 对照组采取光照疗法治疗, 即去除患儿身上衣物, 并将其放置于透明保温箱中, 然后对其会阴部以及眼镜采用遮光布保护, 然后打开两个蓝色冷光灯, 对患儿实施光照治疗, 时间为 12-24h。

在对照组基础上, 观察组采取支持治疗, 即入院后患儿需保持呼吸通畅, 并实施氧疗, 根据病情待稳定呼吸后即可停止; 积极治疗和预防感染、饥饿、寒冷损伤、高碳酸血症、缺氧等症状, 防止暂时性血脑屏障开放, 从而避免引发胆红素脑病; 采用 5% 碳酸氢钠及时纠酸; 采用 1mg/kg 呋塞米对出生第 1d 患儿行静脉滴注, 并加用 0.25-0.5mg/kg 甘露醇和 0.5mg/kg 地塞米松静脉注射治疗尿少伴颅高压患儿; 注意结合患儿病情及时喂糖水或者恢复哺乳, 但注意合理控制患儿血糖水平, 一般以 5.0mmol/L 为宜。

1.3 观察指标

比较两组治疗前后血清胆红素变化水平以及治疗效果(判定标准^[3]: 显效: 患儿精神状态、饮食基本恢复正常, 皮肤

及黏膜黄染症状有所减轻; 有效: 患儿精神状态、饮食有所改善, 皮肤及黏膜黄染症状完全消失; 无效: 患儿精神状态、饮食、皮肤及黏膜黄染症状等均无变化。)

1.4 统计学分析

采用 spss22.0 进行数据处理。卡方用以检验计数资料, t 值用以检验计量资料, 组间差异以 $P<0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组血清胆红素水平对比

两组治疗前血清胆红素水平对比差异不显著, $P>0.05$; 而治疗后观察组血清胆红素水平较对照组显著降低, 且 $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组血清胆红素水平对比 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	50	182.3±2.5	101.2±0.3*
对照组	50	183.1±1.7	142.3±0.8

注: 与对照组相比, * $P<0.05$ 。

2.2 两组治疗效果对比

观察组治疗有效率为 94.0% (47/50) 较对照组 76.0% (38/50) 显著较高, 且 $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组治疗效果对比 [例 (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率 (%)
观察组	50	31	16	3	94.0% (47/50)*
对照组	50	23	15	12	76.0% (38/50)

注: 与对照组相比, * $P<0.05$ 。

3 讨论

在新生儿疾病中, 新生儿黄疸较为常见, 其中正常现象为生理性黄疸, 无需治疗, 且患儿在 15d 内可自行恢复。而病理性黄疸则需采取针对性治疗, 其中比较特殊的类型为母乳性黄疸, 一般情况下, 新生儿患者的身体健康不会受到母乳性黄疸的影响, 且通过采用牛如代替母乳则可在一定时间内促使患儿黄疸症状获得缓解。而新生儿黄疸中还包括阻塞性黄疸、感染性黄疸以及溶血性黄疸, 这些类型均需采取相应的治疗才能治愈^[4]。目前在治疗新生儿黄疸的过程中, 临床主要采取光照疗法, 但有研究表明, 单纯采用光照疗法治疗新生儿黄疸疗效并不显著。而通过采用联合疗法, 即光照疗

(下转第 47 页)

表 1 常规组和观察组的降压效果对照

组别	例数	治疗前		治疗后	
		舒张压	收缩压	舒张压	收缩压
观察组	46	106.27±10.76	168.94±15.29	82.13±10.15	131.56±8.97
常规组	46	105.23±12.54	167.32±16.76	91.76±9.56	157.89±9.96
t		1.339	1.495	8.427	9.241
P	/	P>0.05	P>0.05	P<0.05	P<0.05

表 2 常规组和观察组的 HAMA 评分和 HAMD 评分对比

组别	例数	HAMA		HAMD	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	46	26.84±5.85	13.76±5.86	30.26±5.56	16.87±6.87
常规组	46	26.17±4.65	22.65±6.86	29.53±6.43	23.65±5.77
t		1.045	12.473	1.753	10.898
P	/	P>0.05	P<0.05	P>0.05	P<0.05

表 3 常规组和观察组治疗前后的抑郁和焦虑分数比较

组别	例数	SDS		SAS	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	46	53.35±5.85	27.46±5.53	54.85±6.45	30.65±6.76
常规组	46	53.23±5.56	30.76±5.54	55.12±6.15	43.36±6.84
t		1.156	3.156	1.072	6.751
P	/	P>0.05	P<0.05	P>0.05	P<0.05

3 讨论

大量的临床试验表明,抑郁、焦虑等心理因素是心脑血管疾病诱发的重要病因。高血压是伴随终身的疾病,如果按照医嘱进行治疗可以有效控制病情。但是,高血压的病程较长,很多的患者因此在治疗的过程中积累了负面的情绪,对病情比较担心,产生了不同程度的抑郁、焦虑的症状,这反而使血压升高,病情更加严重。抑郁和焦虑会使身体内的神经发生功能性紊乱,从而刺激交感神经处于兴奋的状态,释放多余的肾上腺素、儿茶酚胺、类固醇激素等激素,使小动脉张力扩大,心排出量增加,患者血压因此而上升^[4]。实际上抑郁、焦虑患者是比较敏感的,他们担心降压的药物对身体有不良反应,所以从心理上排斥使用降压药物,从而治疗的依从性降低,无法取得实质性的治疗效果。因此,高血压和抑郁、焦虑是相互联系、相互影响的^[5]。

本次试验的结果显示高血压合并抑郁焦虑患者通过降压药物联合抗抑郁药物使用可以取得明显的治疗效果,稳定情绪,维持血压在正常的状态,值得进行临床推广。值得注意的是,少数患者服用降压药物以后血压和抑郁症都明显转好,

但是停止使用药物后,患者血压也在正常范围以内,可能是假性高血压患者,现在国内类似的研究还是比较少的。另外,在选择高血压抗压药物时,要结合患者身体的耐受程度,如果轻易使用药物可能导致患者的不满情绪。

[参考文献]

- [1] 李卫媛,阮丽波.抗抑郁治疗对老年高血压降压疗效的影响[J].2011, 27(04):275-277.
- [2] 刘景隆.黛力新联合降压药对高血压伴焦虑、抑郁患者的治疗观察[J].2013, 15(20):42.
- [3] 邢红专,杜万红,刘小阳,等.降压药物联合帕罗西汀治疗老年原发性高血压伴焦虑抑郁患者的疗效[J].心血管康复医学杂志, 2014, 23(1):61-64.
- [4] 樊巧.米氮平治疗原发性高血压伴抑郁焦虑患者的疗效观察[J].2010, 16(20):26-27.
- [5] 姜玲,范洁,丁立群.黛力新与降压联合应用对高血压伴焦虑、抑郁患者降压疗效和生活质量的影响[J].2013, 11(10):17-18.

(上接第 45 页)

法联合支持治疗,不仅可有效改善患儿的临床症状,且能有效控制其血清胆红素水平,从而促使患儿病情更快恢复^[5]。本文的研究中,两组治疗前血清胆红素水平对比差异不显著,P>0.05;而治疗后观察组血清胆红素水平较对照组显著降低,且P<0.05。观察组治疗有效率为94.0%较对照组76.0%显著较高,且P<0.05。因此可以看出,新生儿黄疸采用支持治疗联合光照疗法进行治疗具有十分重要的临床价值和意义。

综上所述,新生儿黄疸采用支持治疗联合光照疗法的效果非常显著,即可显著改善患儿各种临床症状、体征,因此值得应用推广。

[参考文献]

- [1] 王惠娟,张娜.支持治疗与光照疗法治疗新生儿黄疸的临床研究[J].山西医药杂志, 2018, 47(04):370-372.
- [2] 苏成杰.试论新生儿黄疸治疗方法的研究进展[J].当代医药论丛, 2017, 15(03):144-145.
- [3] 周琴.茵栀黄口服液联合蓝光照治疗新生儿黄疸的临床疗效[J].临床合理用药杂志, 2015, 8(36):20-21.
- [4] 王伟玲.持续性与间歇性蓝光照在新生儿黄疸治疗中的疗效比较[J].内蒙古中医药, 2014, 33(11):67.
- [5] 于晶晶.间断及持续蓝光照治疗不同病因新生儿黄疸的疗效与安全性分析[J].儿科药学杂志, 2014, 20(02):26-28.