



• 妇幼保健 •

短时多次蓝光照射对新生儿黄疸治疗的效果分析

董莉莉 (衡山县妇幼保健计划生育服务中心 湖南衡阳 421300)

摘要:目的 对新生儿黄疸应用短时多次蓝光照射治疗的效果进行探讨。方法 选取我院2016年7月至2017年7月期间156例黄疸新生儿,随机分为观察组与对照组,各78例,对照组给予连续16h以上蓝光照射治疗,观察组给予短时多次蓝光照射治疗,对两组治疗效果进行对比。结果 治疗总有效率方面,观察组(98.71%)与对照组(97.44%)无明显差异, $P > 0.05$;不良反应方面,观察组(12.82%)明显低于对照组(32.05%),差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论 与传统持续蓝光照射治疗相比,短时多次蓝光照射在治疗效果方面差异不大,但可显著降低患儿不良反应的发生,有推广应用的价值。

关键词: 新生儿黄疸 蓝光照射 短时多次 效果

中图分类号: R722.17 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 07-190-02

临床中新生儿黄疸属于常见疾病,主要因新生儿红细胞破裂致胆红素大量释放引起,且新生儿肝功能尚未完全发育,无法有效转运胆红素,导致胆红素含量过高,对新生儿健康带来严重威胁^[1]。对新生儿黄疸治疗中,蓝光照射是有效的治疗方法,包含持续蓝光照射与短时多次蓝光照射两种方式,持续蓝光照射虽然简单易行,但患儿可能出现不良反应。本组研究针对本院2016年7月至2017年7月收治的78例新生儿黄疸患儿进行研究,对短时多次蓝光照射治疗的效果进行观察,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2016年7月至2017年7月期间156例黄疸新生儿,随机分为观察组与对照组,各78例。对照组中,男44例,女性34例,入院时间最短1d,最长7d,平均 (4.8 ± 1.8) d,胎龄最短26周,最长43周,平均 (37.4 ± 3.1) 周;观察组中,男43例,女性35例,入院时间最短1d,最长8d,平均 (4.9 ± 1.6) d,胎龄最短27周,最长42周,平均 (37.1 ± 3.2) 周。所有患儿均经皮黄疸测试仪检测确定为新生儿黄疸,一般资料对比,两组无显著差异, $P > 0.05$,有可比性。

1.2 方法

所有患儿入院后均常规给予护肝退黄、补液等措施,患儿如果有感染情况,则给予抗菌药物抗感染。对照组在常规治疗基础上采用传统持续蓝光照射治疗,照射时长为16h以上,每天1次,连续治疗3d;观察组在常规治疗基础上采用短时多次蓝光照射治疗,照射时长为8h,间隔4h进行下一次照射,2次/d,连续治疗3d。

1.3 观察指标

对两组患儿治疗效果进行统计对比,显效:治疗3d后,皮肤巩膜黄疸消失,皮黄疸测定结果小于11;有效:治疗6d后,患儿皮肤巩膜黄疸症状明显改善,皮黄疸测定结果小于11;无效:治疗后症状未缓解或加重,皮黄疸测定结果大于11。总有效率=(显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ 。对两组患儿治疗期间皮疹、腹泻、脱水、体温异常、烦躁哭闹等不良反应情况进行统计对比。

1.4 统计学分析

采用SPSS19.0统计软件进行数据处理, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义,计数资料用%表示,用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组患儿治疗效果对比

从治疗总有效率方面来看,观察组为98.71%,对照组为97.44%,两组对比差异不显著,无统计学意义, $P > 0.05$,见表1:

2.2 两组不良反应情况对比

在治疗期间,两组患儿均有不良反应症状发生,观察组

发生率为12.82%,对照组为32.05%,观察组明显低于对照组,差异有统计学意义, $P < 0.05$,见表2:

表1: 两组患儿治疗效果对比 [n(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组 (n=78)	63 (80.77%)	14 (17.95%)	1 (1.28%)	77 (98.71%)
对照组 (n=78)	64 (82.05%)	12 (15.38%)	2 (2.56%)	76 (97.44%)
χ^2	/	/	/	0.342
P	/	/	/	> 0.05

表2: 两组不良反应情况对比 [n, %]

组别	皮疹	腹泻	脱水	体温异常	烦躁哭闹	发生率
观察组 (n=78)	1	1	1	3	4	12.82%
对照组 (n=78)	5	1	2	7	10	32.05%
χ^2	/	/	/	/	/	11.826
P	/	/	/	/	/	< 0.05

3 讨论

在新生儿中,因血清胆红素含量过高,极易引起新生儿黄疸的发生,也是新生儿中非常普遍的一种疾病,主要因胎儿中红细胞破裂后,大量释放出胆红素,但由于新生儿肝脏尚未完全发育成熟,对胆红素无法有效的代谢,导致体内胆红素含量聚集过多后,引起黄疸发生。相关研究显示,临床中新生儿黄疸的发生率可到60%以上,尤其在早产儿中,黄疸发生率可达到80%以上^[2]。因此临床中对新生儿黄疸应该在治疗方法加以重视,给予患儿及时治疗,防止病情加重对患儿健康造成不利影响。

目前,对新生儿黄疸进行治疗时,除药物治疗外,蓝光照射治疗方法应用非常普遍,治疗效果也得到一致的肯定。蓝光照射是对波长在425~475nm之间的蓝光进行利用,由于450~460nm之间,胆红素有加强吸收的效果,所以新生儿黄疸治疗中人工蓝光照射治疗比较常用^[3]。照射的目的是将尚未结合的脂溶性胆红素转化为水溶性胆红素,以此加强通过汗液、尿液几块将胆汁排出,减少核黄疸发生,同时缓解黄疸症状。临床中包含两种黄疸治疗方法,传统蓝光照射以持续长时间照射治疗为主,近年来,逐渐开始应用短时多次蓝光照射,两种方相比,尽管传统长时间持续蓝光照射在治疗效果方法也非常理想,但患儿容易出现相关不良反应,一定程度上也影响患儿的康复。短时多次蓝光照射治疗不但能够缓慢分解患儿体内胆红素,同时也有有效的减少了不良反应的发生^[4]。从本次研究结果来看,观察组患儿应用短时多次蓝光照射治疗新生儿黄疸,治疗总有效率为98.71%,对照组患儿应用传统长时间蓝光照射治疗,总有效率为97.44%,两组无明显差异($P > 0.05$),提示两种蓝光照射治疗方法均对新生儿黄疸有较好的治疗效果;在不良反应方面,治疗期间,两组患儿均出

(下转第195页)



严重后果^[4]。因此应当加强对患者的及早发现与充分治疗。提升人们的卫生健康意识,采取科学的避孕措施,减少人工流产发生的可能性。一旦需要人工流产则应当选择正规的医院^[5]。

对全部的患者进行仔细的妇科检查,具有4例患者出现附件区压痛包块现象,33例患者出现宫颈举痛,12例患者出现后穹窿触痛。在子宫位置方面,具有8例患者出现水平位子宫,25例患者出现后位子宫,16例患者出现前位子宫。在B超检查方面,具有7例患者出现附件区有包块,12例患者出现盆腔积液,20例患者出现宫腔积液。同时具有10例患者出现了白细胞、中粒细胞增高现象。经过治疗之后患者不再具有周期性下腹坠痛的现象,经期量过少的现象也得到了有效缓解,闭经现象的26例患者中全部患者的闭经现象都不再存在,但是其中7例患者依然存在经期量比较少的现象,满足 $P < 0.05$ 的条件,具有统计学意义,对患者进行雌孕激素治疗之后,在六个月的时期内患者都没有出现复发现象。

(上接第190页)

现皮疹、腹泻、脱水、体温异常、烦躁哭闹等反应,观察组不良反应发生率为12.82%,对照组为32.05%,两组对比观察组明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),于晶晶^[5]在其研究中认为,对新生儿黄疸应用间断蓝光照射治疗,不良反应发生率仅为10.26%,而应用持续蓝光照射治疗,患儿不良反应发生率达到了34.68%,这与本组研究结果基本一致,提示短时多次蓝光照射治疗能够使患者血液中胆红素含量大幅降低,可显著减少患儿不良反应症状的发生。

综上所述,对新生儿黄疸应用短时多次蓝光照射方法治疗,可有效缓解患儿黄疸症状,治疗效果较好,且不良反应发生率,对患儿康复具有促进作用,在临床中值得推广应用。

(上接第191页)

参考文献

- [1]王璐璐.剖宫产后瘢痕子宫再次妊娠分娩方式的临床效果分析[J].中国医药指南,2018,16(05):153-154.
- [2]杨成刚.剖宫产后瘢痕子宫再次妊娠分娩方式的临床分析[J].中外医学研究,2017,15(17):109-110.

(上接第192页)

清楚患者病情处于各种程度,以便临床医师选择有效的手术方式,提高对患者的治疗效果。

综上所述,子宫肉瘤临床上进行病理分析可提高疾病的诊断效率,便于临床治疗。

参考文献

- [1]张亚男,姚敏,曲珊珊,等.78例子宫肉瘤临床病理分析[J].中国实验诊断学,2017,15(12):2064-2067.

(上接第193页)

出血量以及术后复发率方面两组无明显差异($p > 0.05$),但腹腔镜组患者在肛门首次排气时间与住院时间方面明显短于腹腔镜组($p < 0.05$),该结果说明腹腔镜对患者的损伤更低,患者术后恢复更快。

综上所述,子宫粘膜下大肌瘤约占子宫肌瘤的10%-15%,患者主要表现为贫血、阴道不规则流血、流产以及不孕等,对患者身心健康影响较大,手术是治疗该疾病的有效方法。本次研究结果表明,腹腔镜与宫腔镜在治疗子宫黏膜下大肌瘤方面均有一定疗效,但与腹腔镜相比,宫腔镜疗效更显著,安全性高,具有临床推广应用价值。

参考文献

综上所述,在人流术后患者宫颈、宫腔黏等现象方面应当充分加强对患者的及早发现与治疗,宫颈、宫腔黏等现象发生的重要原因是人流术的发生,因此应当充分加强对育龄妇女进行有效的健康教育,降低临床上人流术的发生情况概率,提升育龄妇女的身体健康。

参考文献

- [1]谭明明.人流术后宫颈、宫腔粘连的临床诊治探讨[J].中国保健营养,2017,27(5).
- [2]尚玉蓉.人流术后宫颈、宫腔粘连的临床诊治分析[J].现代养生月刊,2016(20):144-145.
- [3]马海蓉.宫腔镜诊疗人流术后宫颈宫腔粘连引发闭经150例分析[J].内蒙古中医药,2014,33(6):51-51.
- [4]黄波.人工流产后宫颈及宫腔粘连49例临床分析[J].中国保健营养旬刊,2013,33(5).
- [5]姚月荣,王秀琴.宫腔镜联合几丁糖治疗人流术后宫腔粘连的效果分析[J].继续医学教育,2016,30(3):154-156.

参考文献

- [1]张剑梅,舒文文,阴娜.68例新生儿黄疸使用白蛋白联合蓝光照治疗的临床研究[J].当代医学,2017,23(10):144-146.
- [2]韩宇枫.间断性蓝光照治疗新生儿黄疸临床研究[J].现代中西医结合杂志,2015,24(05):509-511.
- [3]胡碧环,赵阳,何映珊,邓春香.白蛋白联合蓝光照治疗新生儿黄疸疗效及临床指标观察[J].齐齐哈尔医学院学报,2015,36(01):33-34.
- [4]贾承英,崔彦敏,张青,等.不同蓝光照方法联合妈咪爱治疗新生儿黄疸的效果观察[J].中国妇幼保健,2014,29(15):2358-2360.
- [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.
- [3]苏琳.探讨剖宫产后瘢痕子宫再次妊娠患者的分娩方式及临床效果[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2016,3(19):100-101.
- [4]沈娇,刘世杰.168例剖宫产后瘢痕子宫再次妊娠分娩方式的临床分析[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(31):6204-6205.
- [5]刘红.剖宫产后瘢痕子宫再次妊娠140例分娩方式分析[J].中国现代医生,2015,53(27):37-39.

[2]廖秦平,王建六,韩劲松,等.子宫肉瘤106例临床及病理分析[J].中华妇产科杂志,2018,36(2):104-107.

[3]梅又文,何丽,潘明,等.子宫平滑肌肉瘤16例临床分析[J].实用妇产科杂志,2016,29(2):144-146.

[4]杨萌,姜玉新,戴晴,等.子宫肉瘤的超征象与病理学对照研究[J].中国医学影像技术,2016,22(10):1588-1591.

[5]唐军,王秀芹,高淑华,等.子宫肉瘤影像表现与病理改变的对比研究[J].中国医学影像技术,2017,16(11):978-980.

[1]申爱荣,邹顺鸿.宫腔镜与腹腔镜手术剔除子宫壁间肌瘤临床分析[J].国际妇产科学杂志,2014,(5):522-525.

[2]刘娟弟,邓晓红,何菊仙,等.腹腔镜与宫腔镜子宫肌瘤电切术对子宫壁间肌瘤患者卵巢功能、妊娠情况的影响[J].广西医科大学学报,2017,(11):1597-1600.

[3]赵惠杰.超声引导下宫腔镜子宫肌瘤剔除术治疗较大Ⅱ型黏膜下肌瘤疗效[J].包头医学院学报,2018,(1):67-68.

[4]王金娟,成九梅,张颖,等.宫腔镜手术与腹腔镜手术治疗较大Ⅱ型黏膜下肌瘤的临床研究[J].北京医学,2017,(2):168-170.

[5]苗应巧.宫腔镜联合腹腔镜子宫肌瘤剔除术治疗子宫肌瘤的临床研究[J].中国老年保健医学,2018,(1):106-108.