



• 妇幼保健 •

肺表面活性物质治疗足月新生儿急性呼吸窘迫综合征效果分析

王 敏 (川北医学院附属医院·新生儿科 637000)

摘要: **目的** 分析在患有急性呼吸窘迫综合征的足月新生儿患儿当中,应用肺表面活性物质进行治疗的效果。**方法** 选择我院在 2016 年 2 月至 2017 年 7 月时间段内收治的 38 例急性呼吸窘迫综合征患儿为主要对象,根据患儿治疗方式的不同将其均分作基础组与改良组,分别接受临床常规治疗以及肺表面活性物质联合治疗,对比两组患儿出现的并发症情况。**结果** 改良组患儿的并发症例数明显少于基础组,两组患儿的数据在对比后差异十分明显($P < 0.05$)。**结论** 对于患有急性呼吸窘迫综合征的足月新生儿患儿来讲,接受肺表面活性物质治疗的效果较好,该治疗方案值得在临床中推广。

关键词: 新生儿 呼吸窘迫 足月 肺表面活性物质 综合征 并发症

中图分类号: R722.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 20-164-01

在临床新生儿疾病当中,急性呼吸窘迫综合征十分常见,该病一般多发生在早产新生儿当中,但也有很多足月新生儿会患上该病^[1]。急性呼吸窘迫综合征主要是在多种发病原因共同作用下出现,包括创伤、休克、感染与窒息等。由于足月新生儿的肺部功能尚未发育完全,所以在患病之后,肺部的毛细血管通透性会出现明显增强,肺部弥漫性损伤情况较为严重,这会给患儿的生命安全带来严重威胁^[2]。我院在此类患儿的临床治疗当中选择肺表面活性物质,收到较好的临床效果,现根据实际情况分析如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2016 年 2 月—2017 年 7 月期间在我院接受诊治的所有新生儿患儿当中选择 38 例急性呼吸窘迫综合征患儿开展分析,所有患儿均为足月患儿,且家属同意参加本次研究。我院在本次研究当中将以下患儿排除:胎龄不足 37 周患儿、先天性心脏病患儿、肺动脉高压患儿、脏器严重损伤患儿、精神疾病患儿、家属非自愿参与研究的患儿。我院按照治疗方式的不同将患儿均分成为基础组及改良组,每组各 19 例患儿。基础组男性患儿 10 例,女性患儿 9 例,年龄为 3—25d;改良组患儿中男性 11 例,女性 8 例,年龄为 4—27d,两组患儿基线资料对比后无任何差异存在($P > 0.05$)。

1.2 方法

基础组患儿需要接受临床常规治疗,患儿入院之后需要接受呼吸机与气管插管支持治疗,医生还要根据患儿的实际情况选择对症治疗方式。改良组患儿需要在上述基础上同时接受肺表面活性物质治疗,患儿需要接受珂立苏治疗,剂量为 70mg/kg。患儿需要以仰卧位接受治疗,医护人员需要先对患儿的呼吸道分泌物进行清理,在治疗之前将珂立苏药物加热至 37℃,并将药液快速注入患儿的支气管中,进行加压通气处理。患儿每日需要接受 1 次治疗,每次治疗时间为 2—4min,如果患儿的病情较为严重,则需要每日让其接受 2 次治疗,并且在治疗结束后让其接受呼吸机支持^[3]。

1.3 临床观察指标

对比两组患儿接受不同方式治疗后的并发症反应,包括死亡、气胸以及肺出血,并作以简析。

1.4 统计学方法

我院在本次研究的数据处理当中选择 SPSS21.0 软件包进行操作,若两组患儿的相关数据在比较后显示 $P < 0.05$,则可视存在显著差异。

2 结果

表 1: 两组患儿并发症情况对比分析 n (%)

分组	例数 n	死亡 n (%)	气胸 n (%)	肺出血 n (%)	总发生率 n (%)
基础组	19	1 (5.3)	5 (26.3)	2 (10.5)	8 (42.1)
改良组	19	0 (0)	1 (5.3)	0 (0)	1 (5.3)
χ^2	—	—	—	—	7.134
P	—	—	—	—	0.008 < 0.05

3 讨论

急性呼吸窘迫综合征是临床新生儿疾病中的一个主要类型,患儿患病之后出现的症状包括进行性呼吸困难、肺部功能衰竭、面色青紫等^[4]。急性呼吸窘迫综合征的发病机制相对而言较为复杂,是患儿肺部出现弥漫性损伤的一个主要表现,也是急性肺部损伤中较为严重的时期^[5]。如果此类患儿无法接受较为有效的治疗,患儿生命安全等会受到严重威胁。

在此类患儿的常规治疗当中,呼吸机与气管插管等都是常见的治疗方式,虽然可以在一定程度上改善患儿的相关症状,但是会给患儿带来相应的创伤,也可能造成患儿出现不同程度的不良反应等,一些患儿的肺部顺应性会出现下降,在接受治疗的时候需要调高呼吸机参数,造成压力过大,进一步加重了患儿的肺部功能损伤情况。我院在这类患儿的治疗当中选择肺表面活性物质,这是一种较为复杂的脂蛋白,由人体的肺泡 II 型上皮细胞所分泌,主要的成分包括表面活性物质结合蛋白以及二棕榈酰卵磷脂。我院选择珂立苏对患儿进行治疗,可以降低患儿肺泡表面张力,不断增加患儿的肺部顺应性,也能使患儿的肺泡容量处于一种较为稳定的状况下,从而避免患儿的肺部功能出现严重萎缩。患儿接受珂立苏治疗之后,药物的有效成分可以阻止患儿肺泡毛细血管当中的液体滤出,以免患儿出现肺部水肿的症状,并且可以有效保护患儿的肺泡细胞,降低毛细支气管的末端张力,以免患儿的毛细支气管出现明显的痉挛以及阻塞等症状。总体而言,肺表面活性物质可以有效改善患儿自身的肺部功能,并且降低呼吸机的相关参数,避免患儿在治疗过程中因受到较大压力影响而出现肺部损伤等,进而保证患儿的治疗安全,以免其生命等受到威胁。

在此次研究当中,接受肺表面活性物质治疗的改良组患儿出现并发症的例数明显少于基础组患儿,数据对比差异明显,印证了肺表面活性物质的应用优势。

结语:

针对临床中出现急性呼吸窘迫综合征的足月新生儿治疗方式选择来讲,肺表面活性物质的治疗效果较好,患儿接受治疗后出现并发症的几率较低,对于患儿的治疗安全有较好保证。

参考文献

- [1] 杨洋. 肺表面活性物质治疗足月新生儿急性呼吸窘迫综合征的临床效果研究[J]. 中国疗养医学, 2017, 26 (08): 876-877.
- [2] 李俊峰. 肺表面活性物质治疗足月新生儿急性呼吸窘迫综合征的效果分析[J]. 中国医药指南, 2017, 15 (23): 102-103.
- [3] 袁珺, 黄乐明, 李飞, 黄郁波, 黄涛. 肺表面活性物质治疗足月新生儿急性呼吸窘迫综合征疗效分析[J]. 当代医学, 2016, 22 (31): 53-54.
- [4] 陈才. 肺表面活性物质治疗足月新生儿急性呼吸窘迫综合征的效果探析[J]. 中国社区医师, 2016, 32 (07): 71-72.
- [5] 李美华. 肺表面活性物质治疗足月新生儿急性呼吸窘迫综合征疗效分析[J]. 中国医学工程, 2014, 22 (11): 125.