



• 妇幼保健 •

猪肺磷脂注射液治疗新生儿肺透明膜病的临床疗效观察

黄翠 (珠海市妇幼保健院 新生儿科)

摘要: **目的** 观察探讨猪肺磷脂注射液对新生儿肺透明膜病的临床治疗效果。**方法** 在常规治疗基础上应用猪肺磷脂注射液。对比观察患儿用药前后的改善情况, 主要指标是临床症状变化、血液中的酸碱度 (PH), 动脉氧分压 (PaO_2), 动脉二氧化碳分压 (PaCO_2), 吸氧浓度等数据。**结果** 应用猪肺磷脂注射液治疗的患儿 pH 以及 PaCO_2 都得到明显改善, PaO_2 升高, 吸氧浓度下调。**结论** 应用猪肺磷脂注射液进行治疗新生儿肺透明膜病很好地改善了患儿症状, 疗效显著, 值得推广。

关键词: 猪肺磷脂注射液 早产儿 新生儿肺透明膜病

中图分类号: R722.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 03-202-01

引言: 新生儿呼吸窘迫综合征 (NRDS) 又称新生儿肺透明膜病 (HMD), 是发达国家和发展中国家儿童在围生期患病率和病死率均高的疾病^[1]。患儿多在生后 3-6 小时内出现进行性呼吸困难, 表现为气促、吸气时三凹征、呼气性呻吟、青紫等不断加深, 甚至有呼吸暂停, 肌张力低下, 低血压甚或休克^[2]。将我院 2014 年 1 月-2016 年 8 月的 30 例患有新生儿肺透明膜病的婴儿作为研究对象, 使用猪肺磷脂注射液治疗新生儿肺透明膜病, 疗效显著。现总结如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院 2014 年 1 月-2016 年 8 月 30 例患有肺透明膜病的新生婴儿作为研究对象, 排除出生时有严重窒息、先天性心脏病、严重畸形等。男婴 19 例, 女婴 11 例, 其中自然生产者 12 例, 剖腹产者 18 例。孕周在 30-35 周之间, 出生体重在 1050g-2970g 之间。然后观察这 30 例患儿在常规治疗的情况下, 使用猪肺磷脂注射液 (固尔苏) 治疗前后临床症状、血气值、吸氧浓度、胸片的变化。

1.2 方法

1.2.1 30 例新生儿肺透明膜病患儿均先给予常规治疗: 吸氧或呼吸机辅助、保暖、补液、静脉营养等。在其基础上应用猪肺磷脂注射液 (意大利凯西制药公司生产的固尔苏), 推荐剂量为一次 100-200mg/kg, 视患儿病情, 必要时可在 12-24 小时后重复用药。具体操作方法: 将猪肺磷脂注射液 (固尔苏) 缓慢摇匀, 复温至 37℃, 气管插管后清理气道分泌物, 再将固尔苏滴入气管内, 同时进行 10 分钟的复苏囊气管内加压给氧通气, 协助药物弥散。对比观察患儿自身在用药前后的改善情况。对 PS 治疗反应不同, 影响治疗效果的因素有给药时间、肺不成熟的程度及其他伴随情况, 如复苏不恰当、呼吸机设置不恰当、液体量过多、产前是否用过激素治疗等^[3]。

1.2.2 疗效判断标准: 观察评估患儿在使用猪肺磷脂注射液治疗前后其临床症状包括呼吸频率、三凹征、呻吟、末梢循环, 经皮测血氧饱和度、吸氧浓度等, 辅助检查包括血液中的 pH、 PaO_2 以及 PaCO_2 的前后数值差异, X 线检查肺部的变化。将治疗效果分为显著、有效、无效三个等级。其中有效率 (%) = (显效例数 + 有效例数) / 患者总例数 × 100%。显效: 治疗后患者呻吟停止、血气正常、吸氧浓度下调、X 线片检查其肺部纹理清晰; 有效: 治疗后患者呻吟停止、血气大致正常、吸氧浓度可下调、X 线片检查其肺部局部有阴影; 无效: 患者仍呻吟、呼吸急促、呼吸困难明显, 血气指标异常, X 线片检查其肺部透亮度减低, 可见“支气管充气征”, 说明治疗无效。

1.3 统计学方法

将所得数据输入 Graph pad Prism5 统计学软件给予分析, 具有统计学意义的评判标准是差异 $P < 0.05$ 。

2 结果

新生儿肺透明膜病患儿在使用猪肺磷脂注射液治疗后, 其酸碱度 (PH)、动脉二氧化碳分压 (PaCO_2)、吸氧浓度, 治疗后相比治疗前都有明显改善 ($P < 0.05$), 有明显的统计学意义。动脉氧分压 (PaO_2) 较前稍改善。详见下图

表 1: 表示两组临床数据分析

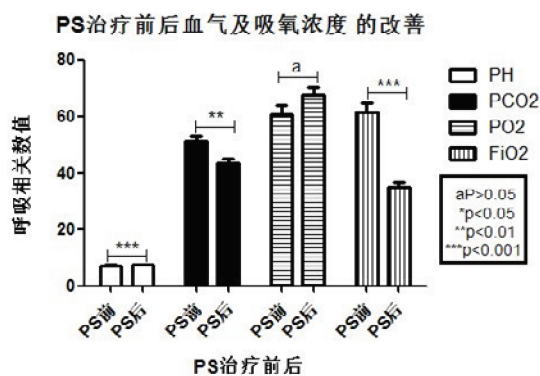


表 2: 表示两组临床数据比照

时间	PH	PaO_2	PaCO_2	FI_{O_2}
用药前	7.258±0.016	60.67±3.19	51.24±1.80	61.5±3.31
用药后	7.347±0.010	67.32±3.03	43.39±1.54	35.0±1.62
P	<0.0001	0.137	0.0016	<0.0001

临床组总有效率为 95%, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

患儿用药后临床症状改善, 吸氧浓度下调, 其中动脉血氧中的 PH、 PaCO_2 改善明显, 但是 PaO_2 改善不显著, 这是因为氧不易溶解在体液里, 二氧化碳的弥散速度是氧气的 20 倍, 相同的时间二氧化碳交换比氧气多, 所以出现血液中 PaCO_2 明显改善, PaO_2 改善相对滞后。

3 讨论

新生儿肺透明膜病是早产儿早期呼吸困难导致早期死亡的最常见病因。临床治肺透明膜病的关键在于补充和促进肺表面活性物质增长, 并给予氧呼吸支持等。猪肺磷脂注射液联合呼吸机治疗, 有利于药物在肺泡表面快速均匀分布, 促进 PS 充分发挥作用, 降低肺部张力, 减少肺泡表面活性物质消耗, 有效改善肺氧合功能^[4]。本次研究的 30 例患病新生儿, 用药后的各种指标均明显优于用药前, 证实了猪肺磷脂注射液能够改善患儿肺功能, 优化体内环境, 降低吸氧浓度, 从而缩短上呼吸机及吸氧总时间, 减少住院总时长。早期使用猪肺磷脂注射液预防、治疗新生儿肺透明膜病, 对降低早产儿病死率、减少儿童慢性肺疾病的发生有重要的价值。^[5] 综上所述, 猪肺磷脂注射液有很好的治疗效果, 有效改善患儿肺通气及氧合功能, 值得进一步推广。

参考文献

- [1] 余加林. 新生儿呼吸窘迫综合征的防治 [J]. 中国实用儿科杂志, 2003, 18(11):643-646.
- [2] 陈克正. 新生儿呼吸窘迫综合征 [J]. 中国小儿急救医学, 2000, 7(3):158-159.
- [3] 孙眉月. 早产儿肺透明膜病诊治进展 [J]. 中国新生儿科杂志, 2006, 21(1):57-58.
- [4] 李振国, 胡芳, 王素芳, 等. 盐酸氨溴索注射液与猪肺磷脂注射液治疗新生儿肺透明膜病的疗效比较 [J]. 中国医院用药评价与分析, 2016, 16(3):331-333.
- [5] 胡健勇. 肺表面活性物质在新生儿呼吸窘迫综合征治疗中的应用 [J]. 大家健康旬刊, 2017, 11(1).