



新生儿缺氧缺血性脑病应用单唾液酸神经节苷脂注射液治疗的观察

刘亚萍 (衡阳市冶金医院 湖南衡阳 421002)

摘要: **目的** 观察分析新生儿缺氧缺血性脑病应用单唾液酸神经节苷脂注射液治疗的效果。**方法** 选取2014年6月—2015年6月我院收治缺血缺氧性脑病的新生儿58例为本次研究对象,按照治疗方式的不同分成两组,观察组和对照组。对照组使用胞二磷胆碱注射液,观察组患儿采用单唾液酸神经节苷脂治疗。对比两组患儿治疗一周、治疗后12个月的情况。**结果** 观察组患者神经行为正常率为71.88%,对照组患儿的神经行为正常率为57.69%,观察组患儿的神经行为正常率明显高于对照组, $P < 0.05$,具有统计学意义。治疗12个月后,观察组患儿的发展量表评分明显优于对照组, $P < 0.05$,具有统计学意义。**结论** 新生儿缺氧缺血性脑病应用单唾液酸神经节苷脂注射液治疗的效果显著,患儿的近期效果与远期效果都较好,值得临床推广。

关键词: 新生儿缺氧缺血性脑病 单唾液酸神经节苷脂 效果

中图分类号: R722.121 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 02-103-02

新生儿缺血缺氧性脑病是新生儿发生在分娩前后^[1],胎儿在子宫内发生宫内窘迫或者胎儿娩出后出现窒息缺氧而造成的脑病,新生儿缺血缺氧性脑病是造成新生儿死亡和残疾的主要原因之一。据临床相关研究表明,神经保护性药物对其的治疗效果存在较高的研究价值。本文主要观察分析新生儿缺氧缺血性脑病应用单唾液酸神经节苷脂注射液治疗的效果,特选取2014年6月—2015年6月我院收治缺血缺氧性脑病的新生儿58例为本次研究对象,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

选取2014年6月—2015年6月我院收治的缺血缺氧性脑病的新生儿58例为本次研究对象。纳入标准:新生儿出生体重大于2500g,胎龄超过37周,出生未超过72小时;新生儿无先天性心脏病、染色体异常等其他严重先天性疾病;新生儿没有出现严重外伤,如骨折、撞击伤等;所有患儿家属均自愿签署知情同意书并经过医院伦理委员会同意。将58例新生儿按照治疗方式的不同分成两组,观察组和对照组。观察组32例,胎龄37周到42周,平均胎龄 38.98 ± 1.25 周;体重2531g到3700g,平均体重 (3129.81 ± 110.76) g;男性14例,女性18例。对照组26例,胎龄37周到42周,平均胎龄 38.25 ± 1.41 周;体重2529g到3769g,平均体重 (317567 ± 108.51) g;男性12例,女性14例。两组新生儿的胎龄、孕周、体重等基本情况无明显差异, $P > 0.05$,不具有统计学意义,有可比性。

1.2 方法

两组新生儿均进行积极治疗,包括补液,纠正低氧血症,控制血糖,防止出现低血压,控制颅内压、惊厥,对新生儿进行早期的康复治疗,对感知、听觉、视觉、肢体等进行相应的训练。

对照组给予常规治疗,使用胞二磷胆碱注射液静脉滴注的方式进行治疗,使用剂量为每天0.2g。

观察组患儿采用单唾液酸神经节苷脂注射液20mg,与浓度为10%的生理盐水20ml进行混合静脉滴注,使用剂量每天1次。两组患儿均连续治疗1周。

1.3 观察指标

对比两组患儿治疗一周、治疗后12个月的情况,采用婴幼儿发展量表进行比较。

1.4 判定标准

患儿神经行为判定标准:评分大于等于35为正常,小于35分为异常;患儿出生后12个月采用婴幼儿发展量表进行判定^[3],主要包括智力发育、运动发育两部分,满分为100分。

1.5 统计学方法

本组统计所得数据资料采用SPSS17.0软件进行分析处理,计量资料使用 $\bar{x} \pm s$ 表示,实施t检验;计数资料使用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿治疗1周后神经行为比较

观察组患者神经行为正常率为71.88%,对照组患儿的神经行为正常率为57.69%,观察组患儿的神经行为正常率明显高于对照组, $P < 0.05$,具有统计学意义。见表1。

表1: 两组患儿神经行为比较

组别	例数	正常率 (%)	异常率 (%)
观察组	32	23 (71.88%)	9 (28.12%)
对照组	26	15 (57.69%)	11 (42.31%)
P 值		$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.2 两组患儿12个月后发展量表比较

观察组患儿的发展量表评分明显优于对照组, $P < 0.05$,具有统计学意义。见表2。

表2: 两组患儿12个月后发展量表比较

组别	例数	智力发育评分	运动发育评分
观察组	32	95.89 ± 2.14	98.98 ± 2.56
对照组	26	90.12 ± 2.06	92.19 ± 2.26
P 值		$P < 0.05$	$P < 0.05$

3 讨论

新生儿发生缺血缺氧性脑病主要与分娩过程中,胎儿的脐带循环出现障碍,导致患儿的大脑的供血、供氧下降;新生儿缺血缺氧性脑病也是造成新生儿死亡率、残疾率较高的的主要因素,对患儿造成不可逆的伤害,严重影响患儿的发育成长。神经节苷脂主要在哺乳类动物的细胞体内存活,是神经细胞构成的重要成分,期含有丰富唾液酸,对神经的分化、生长等活动具有推动作用,同时具有较强的修复作用,对于神经支配功能的产生具有积极的意义。临床中缺血缺氧性脑病患儿使用单唾液酸神经节苷脂,可对患儿受损的神经细胞膜气道稳定的作用,抑制神经毒性的发展;可以降低患儿一氧化碳的合成,从而进一步降低患儿脑神经的损伤。单唾液酸神经节苷脂可以在患儿出现脑组织损伤而改变血脑屏障通透性的情况下进入脑组织,对受损的细胞进行一定作用的修复,保护血管内皮细胞;同时可以降低炎症细胞的聚集^[5],并抑制神经毒性的传导,减少脑水肿引发的伤害。本次研究结果显示:观察组患者神经行为正常率为71.88%,对照组患儿的神经行为正常率为57.69%,观察组患儿的神经行为正常率明显高于对照组, $P < 0.05$,具有统计学意义。治疗12个月后,观察组患儿的发展量表评分明显优于对照组, $P < 0.05$,具有统计学意义。说明新生儿缺氧缺血性脑病应用单唾液酸神经节苷脂注射液治疗的效果显著,患儿的近期效果与远期效果都较好。

综上所述,临床新生儿缺血缺氧性脑病的治疗在常规治疗的基础上采用单唾液酸神经节苷脂可有效降低兴奋性氨基酸对患儿的神经损伤,并有利于神经损伤的修复,同时对神经轴突的生长、分化等具有再生的作用。研究结果显示在远期效果恢复中较好,安全可靠,值得临床推广。

参考文献

(下转第106页)



果,通过对比的方式研究其临床效果,对照组只使用低分子肝素钙注射液,而观察组在对照组的基础上加用银杏达莫注射液,对数据整理和分析后得知,观察组患者术后7、14天下肢深静脉血栓未发生率显著低于对照组($P<0.05$);观察组下肢周径差等相关指标的变化均优于对照组。

综上所述,银杏达莫注射液预防膝关节置换术后下肢深静脉血栓形成的临床效果下显著,能明显改善临床相关指标,作用突出,可以被广大患者所接受和使用。

参考文献

[1] 张琪,张曦.人工关节置换术后下肢深静脉血栓的预防与治疗[J].长春中医药大学学报,2015,31(1):180-183.

[2] 孙强,彭德付,郑加法等.低分子肝素钙联合银杏达莫注射液预防股骨粗隆间骨折术后下肢深静脉血栓形成临床观察[J].中国中西医结合杂志,2011,31(11):1463-1465

[3] 王照平,吴立明,么红英等.银杏达莫联合低分子肝素钙预防骨科术后下肢深静脉血栓形成分析[J].中国误诊学杂志,2011,11(7):1547

[4] 魏星,孙波.中医药对骨科术后下肢深静脉血栓预防的研究进展[J].现代中西医结合杂志,2014,23(25):2849-2850.

[5] 白文斌,王凯,韩生寿,等.碟子加利伐沙班预防TKA术后下肢深静脉血栓形成及对血液流变学和炎症因子的影响[J].实用骨科杂志,2016,22(1):25-27.

(上接第101页)

血,对照组采用单一的依达拉奉注射液治疗,经比较,治疗4w后治疗组的NIHSS及GCS评分均优于对照组($p<0.05$),说明观察组采用联合治疗的方法能有效降低神经功能缺损程度,减轻患者病情程度;治疗后观察组的治疗总有效率(90.00%)高于对照组的治疗总有效率(72.50%),说明2种药物联合治疗能有效改善患者的临床症状,能降低脑血肿量,提高治疗效果。

综上,醒脑静联合依达拉奉治疗急性脑出血使2种药物的互补作用在多种途径发挥保护脑细胞的作用,能改善患者的临床症状,减轻脑水肿,清除自由基,提高治疗效果,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 于燕芳,陶金圣,卢静波等.醒脑静联合依达拉奉治疗急性脑出血的临床观察[J].中国药师,2015,18(9):1533-1535.

[2] 李聪,孙科远,徐仲卿等.醒脑静联合依达拉奉治疗急性脑出血的效果观察[J].中国实用神经疾病杂志,2016,19(15):62-64.

[3] Yoo AJ;Barak ER;Copen WA. Combining acute diffusion-weighted imaging and mean transmit time lesion volumes with National Institutes of Health Stroke Scale Score improves the prediction of acute stroke outcome[J].Stroke,2010,41(08):1728-1735.

[4] 刘雅英.依达拉奉联合醒脑静对急性脑出血的临床疗效[J].中国医药指南,2016,14(24):88-88.

[5] 王怀勇.依达拉奉联合醒脑静对急性脑出血的治疗效果观察[J].中国实用医药,2016,11(14):137-138.

[6] 窦晓娜,韩敬,王亚雨等.醒脑静联合依达拉奉注射液治疗急性脑出血患者效果分析[J].国际医药卫生导报,2016,22(14):2116-2118.

(上接第102页)

效果较好,利于患者在较短的时间改善生活质量、临床症状,并能降低患者的病痛,值得临床广泛推广和应用。

参考文献

[1] 余仁芳,张耀,张兰.甲硝唑联合雌三醇治疗老年性阴道炎临床效果观察[J].中国性科学,2015(8):30-32.

[2] 朱艳霞.研究中药洗剂联合维生素E乳外用治疗老年性阴道炎的疗效[J].实用妇科内分泌电子杂志,2015(2):20-21.

[3] 柯李琼.老年性阴道炎应用甲硝唑联合雌激素软膏治疗的临床疗效分析[J].内蒙古中医药,2015,34(11):81-81.

[4] 李彬.甲硝唑与雌激素软膏联合治疗老年性阴道炎的临床疗效观察[J].生物技术世界,2015(1):130-130.

(上接第103页)

[1] 娄玉霞.单唾液酸神经节苷脂注射液在新生儿缺氧缺血性脑病治疗中的临床价值[J].现代预防医学,2014,41(4):635-637.

[2] 颜芳.高海拔地区新生儿缺氧缺血性脑病早期神经行为护理干预的效果评价[J].中国实用护理杂志,2014,30(14):35-36.

[3] 叶正蔚.单唾液酸四己糖神经节苷脂治疗新生儿缺氧缺血性脑病的疗效及对MMP-9水平的影响[J].实用医院临床杂志,2012,9(4):58-60.

[4] 张贞玲,张旭宏,于昕.单唾液酸四己糖神经节苷脂治疗新生儿缺氧缺血性脑病疗效观察[J].中国实用医药,2011,6(5):122-123.

[5] 吴敏,方国秀.单唾液酸四己糖神经节苷脂注射液治疗新生儿缺氧缺血性脑病48例疗效观察[J].航空航天医学杂志,2013,7(7):838-839.

[6] 朱志军.扩散张量成像在足月新生儿缺氧缺血性脑病诊断的应用价值[J].临床放射学杂志,2014,33(5):761-764.

(上接第104页)

抑制,减少黏膜组织吸附的肥大细胞,有效降低气道的高反应性。患儿将药物通过雾化吸入后,药雾中细小颗粒在气道表面呈均匀分布状态,可在短时间内令药力生效,改善气道平滑肌存在的痉挛现象,进而使临床症状得到缓解^[4]。此外,药物经雾化吸入还可降低药物用量,降低用药不良反应发生率。

本文研究显示,观察组患儿应用阿奇霉素联合布地奈德混悬液雾化吸入治疗,于单纯应用阿奇霉素治疗的对照组相比:观察组患儿肺部啰音消失时间、咳嗽缓解时间、喘憋缓解时间均明显低于对照组;观察组患儿治疗总有效率明显高于对照组($P<0.05$)。研究结果充分证明,两种药物联合应用治疗效果更为明显,且并未增加用药不良反应发生率。

综上所述,阿奇霉素联合布地奈德混悬液雾化吸入治疗小儿肺炎支原体肺炎治疗安全有效,能够有效减轻患儿临床症状,缩短治疗时间,提高治疗效率。

参考文献

[1] 杨帆,王静,张广彬.93例小儿支原体肺炎临床分析[J].中国现代医学,2012,24(9):1099-1100.

[2] 吴磊.阿奇霉素联合布地奈德雾化吸入治疗小儿支原体肺炎疗效观察[J].中国现代药物应用,2015,9(2):130-131.

[3] 章礼真.布地奈德雾化吸入治疗小儿支原体肺炎临床疗效观察[J].临床肺科杂志,2012,17(8):1404-1405.

[4] 赵晓霞.阿奇霉素联合布地奈德雾化吸入治疗小儿肺炎支原体肺炎62例疗效观察[J].中国中西医结合儿科学,2012,4(4):344-345.