

机械通气联合肾上腺素、血凝酶治疗新生儿肺出血的效果分析

冯协超

云南省开远市人民医院 661600

〔摘要〕目的 研究分析机械通气联合肾上腺素、血凝酶在治疗新生儿肺出血方面的临床治疗效果。方法 选取本院收治的 20 例新生儿肺出血患儿,采用随机分配的方法将其平分为观察组和对照组,每组各 10 例,对对照组患儿实施机械通气联合肾上腺素治疗,对观察组患儿实施机械通气联合肾上腺素、血凝酶治疗,对两组患儿的治疗效果进行分析,比较两组患儿的治疗总有效率。结果 观察组患儿的呼吸机使用时间和肺出血停止时间均短于对照组,观察组治疗总有效率 90.00% 明显高于对照组的 60.00%,差异显著 ($P<0.05$)。结论 机械通气联合肾上腺素、血凝酶治疗新生儿肺出血患儿,可以缩短患儿的呼吸机使用时间和肺出血停止时间,对提高新生儿肺出血治疗总有效率有明显效果,值得在临床医学上推广应用。

〔关键词〕机械通气;肾上腺素;血凝酶;新生儿肺出血

〔中图分类号〕R722.1

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2019) 03-028-02

新生儿肺出血是一种严重威胁新生儿生命的疾病,且死亡率较高,发生肺出血的高峰期一般是在婴儿出生的第一天或者是出生后的 6—7 天。大部分导致新生儿肺出血的原因是由于缺氧,关键在于尽早诊断,及时治疗。目前,治疗新生儿肺出血的主要手段是机械通气联合肾上腺素,伴随着科学的进步和医疗水平的提高,如今治疗新生儿肺出血的手段又增加了血凝酶治疗等多种手段联动,大大提高了患儿的治疗总有效率^[1]。为了了解机械通气联合肾上腺素、血凝酶治疗新生儿肺出血的效果,本次实验对随机选取的 20 例新生儿肺出血患儿进行研究,分别实施机械通气联合肾上腺素治疗和机械通气联合肾上腺素加血凝酶治疗,对患儿的呼吸机使用时间和肺出血停止时间、治疗总有效率等进行对比,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院收治的新生儿肺出血患儿,共计 20 例作为本次实验的研究对象,病例选取时间在 2017 年 5 月—2018 年 12 月期间,将 20 例肺出血患儿平分为对照组和观察组,每组各 10 例。对照组中,男 6 例,女 4 例;胎龄在 35—42 周间,平均 (37.42±2.01) 周;观察组中,男 5 例,女 5 例,胎龄在 33—42 周间,平均 (36.81±2.03) 周。所有患儿均确诊为新生儿肺出血,家属均在知情同意书上签字,同意参加实验。两组一般资料无差异 ($P>0.05$),两组之间可以进行比较。

1.2 方法

对两组患儿都进行保暖、吸氧、输液、抗感染等常规治疗。

对对照组患儿实施机械通气联合肾上腺素治疗:呼吸机的型号为德国斯帝芬 CPAP-A 小儿无创呼吸机,将呼吸机的参数调整为:呼吸频率 (RR) 30~45 次/min,吸气峰压 (PIP) 20~25 cmH₂O,呼气末正压 (PEEP) (4~8) cmH₂O,吸入氧浓度 (FiO₂) 50~80%,吸呼比 (I/E) 为 1:0.8~1:1.8,监测经皮血氧饱和度 (SpO₂) 和血气,SpO₂>85% 或 PaO₂>40 mmHg,稳定 1~3 h 后将呼吸机参数逐渐降低,以最小的参数使 PaO₂ 维持在 40

~80 mmHg 以上或 SpO₂>85%。

对观察组患儿在实施机械通气联合肾上腺素治疗的基础上,再加入血凝酶气管滴入进行治疗:将气管滴入配置好的肾上腺素 (视患儿的体重选择合适的滴入剂量:每次 1:10000 的肾上腺素 0.5~1 ml,第 2 剂与第 1 剂间隔时间 6~8 h) 和注射用血凝酶 (立止血) 0.2 ku,用生理盐水 1 ml 稀释后进行气管滴入,呼吸机气囊加压 1 min,1 h、6 h 后重复应用,直到肺出血的现象停止。

1.3 观察指标

(1) 观察两组患儿的呼吸机使用时间、肺出血停止时间;(2) 观察对比两组患儿的治疗总有效率。

1.4 统计方法

统计学软件 SPSS18.0 统计分析研究资料,用 ($\bar{x}\pm s$) 与 (%) 表示计量与计数资料,组间比较由 t 与 χ^2 检验。 $P>0.05$,无差异。

2 结果

2.1 两组患儿治疗效果情况比较

观察组的治疗总有效率明显高于对照组,差异显著 ($P<0.05$)。详见表 1。

表 1: 两组患儿治疗效果比较 [n(%)]

组别	例数	治愈	好转	无效	总有效率
观察组	10	6 (60.00)	3 (30.00)	1 (1.00)	9 (90.00)
对照组	10	4 (40.00)	2 (20.00)	4 (40.00)	6 (60.00)
χ^2 值					4.033
P 值					0.045

2.2 两组患儿呼吸机使用时间、肺出血停止时间的对比

观察组呼吸机使用时间及肺出血停止时间都短于对照组,组间存在差异 ($P<0.05$)。详见表 2。

表 2: 两组患儿呼吸机使用时间、肺出血停止时间的对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	n	呼吸机使用时间 (h)	肺出血停止时间 (d)
观察组	10	30.7±12.5	4.2±1.9
对照组	10	47.6±20.7	15.8±3.2
t 值		2.210	9.857
P 值		0.040	0.000

3 讨论

新生儿肺出血是一种呼吸内科疾病,患上新生儿肺出血的患儿在临床上通常表现为呼吸急促、呻吟、发绀等。对新生儿肺出血的治疗,重点是保持呼吸道的畅通,避免婴儿发生窒息等情况。除此以外,还应该通过机械通气联合肾上腺素、血凝酶治疗等医

(下转第 31 页)

作者简介:冯协超(1971 年 11 月-),籍贯:云南蒙自,民族:汉族,职称:副主任医师,学历:本科,主要从事:儿科临床医疗工作;医科大学海源学院兼职副教授,昆明医科大学毕业,云南省医师协会新生儿分会委员,红河州儿童死亡评鉴专家组专家。曾到北京大学第三医院儿科进修 1 年。专长:超低、极低体重儿管理,新生儿急危重症,疑难病例入救治。

床检查方法,其对于患者不存在着放射性的损害,临床诊断期间应用的安全系数相对较高。此次临床观察及实验研究结果中显示出,与 CT 临床检查方法相比,MRI 临床检查方法之下患者腰椎间盘突出阳性检出率明显较高, $p<0.05$;同时,与 CT 临床检查方法相比,MRI 诊断硬囊膜的受压、椎间盘的变形、脊髓变形等准确几率明显较高,组间比较数据分析差异有着统计学分析基本意义, $p<0.05$ 。与 CT 临床检查方法相比,MRI 诊断椎间盘的积气、钙化准确率明显较低, $p<0.05$ 。由此便可了解到,CT、MRI 这两种临床检查方法对于腰椎间盘突出症临床诊断方面各自的优劣势情况。椎间盘的积气、钙化临床诊断当中,CT 由于扫描的时间相对较短,并不存在着较为明显检查的禁忌症。因此,针对此类型疾病诊断的较为敏感、直观。但是,因此种检查方法并不能够清晰地显示出患者脊髓变形、神经根部位受压水肿等实际状况,后期处理图像的分辨率比较低。故针对椎间盘的变形、脊髓变形等这些细微结构临床检查方面的检出率,MRI 临床检查方法占据的优势较为突出。

(上接第 27 页)

改变,该手术方式能够平衡体内酸碱度,对降低肝功能损伤具有一定作用^[5]。因此,在胆囊结石患者手术中施以腹腔镜手术效果更加理想。

[参考文献]

- [1] 易彦博. 常规手术与腹腔镜微创手术治疗胆囊结石的安全性及预后观察[J]. 卫生职业教育, 2018, 36(19):156-158.
- [2] 陈际, 党登峰, 邱志东. 常规开腹手术与腹腔镜联合胆道镜治疗肝胆总管结石合并胆囊结石的效果对比[J]. 临床医学工程,

(上接第 28 页)

学手段,控制患儿肺部水肿面积,恢复患儿心脏正常的功能^[2]。在上述研究中,观察组患儿的呼吸机使用时间和肺出血停止时间明显短于对照组,且观察组治疗总有效率 90.00% 明显高于对照组的 60.00%,差异显著($P<0.05$)。经过实验得出的患儿呼吸机使用时间、肺出血停止时间,以及治疗总有效率这几组数据都表明,机械通气联合肾上腺素、血凝酶在治疗新生儿肺出血的疗效方面有明显优势。

综上所述,机械通气联合肾上腺素、血凝酶的治疗方法可以缩短新生儿肺出血患儿呼吸机的使用时间,也可以缩短患儿肺出血的停止时间,从而提高新生儿肺出血的治疗总有效率。尽管科

(上接第 29 页)

min,呼吸频率(16.61 ± 1.43)次/min 没有受到明显影响,并发病仅有 1 例(3.70%)出现低血压。低位硬膜外麻醉通过控制麻醉的水平位置,起到麻醉效果,并且对患者的血压、呼吸频率影响较小,虽然会影响心率的变化,但是也在正常范围内,并且也避免了插管麻醉到来的肺部感染的机会,通过硬膜外的麻醉有效改善心肺功能,减轻了术后的免疫机制,有效降低并发症。

综上所述,对合并心肺疾病老年患者在手术时,用低位硬膜外麻醉效果明显,麻醉后对血压和心率影响较小,降低并发症,安全性高,可临床应用推广。

[参考文献]

- [1] 曾建红, 黄艳, 简旭华, 等. 硬膜外麻醉下老年无气腹腹腔镜阑尾切除术的安全性及临床治疗效果分析[J]. 临床医学工程,

综上所述,对于腰椎间盘突出症临床诊断工作,CT、MRI 两种诊断方法均有着一定的应用效果。但是,与 MRI 相比,CT 对于阳性的检出率相对较低。但是,在价格上却比较低廉,且用时相对较短。故在临床上建议联合使用 CT、MRI 两种诊断方法,以进一步提高临床诊断结果的精准度。

[参考文献]

- [1] 王俊琴, 陈明安, 张海燕. MRI 与 CT 检查腰椎间盘突出临床价值分析[J]. 医学影像学杂志, 2016, 11(7):1343-1345.
- [2] 谢春艳, 崔鑫鹏, 周海军. 腰椎间盘突出 MRI 与 CT 诊断的应用的价值分析[J]. 现代医用影像学, 2017, 24(5):1350-1352.
- [3] 江雪莲. 腰椎间盘突出症 MRI 与 CT 诊断的临床价值对比分析[J]. 影像研究与医学应用, 2018, v.2(09):23-25.
- [4] 肖云敏, 张丹瑜, 冼少青. CT 与 MRI 在腰椎间盘突出症诊断中的临床价值分析[J]. 生物医学工程学进展, 2018, 30(4):188-189.

2018, 25(09):1151-1152.

- [3] 卢涛. 常规手术与腹腔镜微创手术治疗胆囊结石的安全性及预后分析[J]. 中国实用医药, 2017, 12(19):84-86.
- [4] 赵坤, 李俊斌, 李庆, 华柯. 胆囊结石采用常规手术和腹腔镜微创手术治疗的效果和预后分析[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(08):123-124.
- [5] 徐展铄, 李雪蓉. 常规手术与腹腔镜微创手术治疗胆囊结石的安全性及预后分析[J]. 中国医学前沿杂志(电子版), 2015, 7(02):74-76.

技和医疗水平都在进步,但相对来说新生儿肺出血的存活率依然较低,还是要以预防为主,抓住早期诊断的最佳时机^[3]。

[参考文献]

- [1] 刘炯, 李兵飞, 刘芳. 机械通气联合肾上腺素、血凝酶气管滴入治疗新生儿肺出血的临床疗效分析[J]. 实用中西医结合临床, 2016, 16(10):34-35.
- [2] 王承建. 机械通气联合肾上腺素、血凝酶治疗新生儿肺出血的效果分析[J]. 现代诊断与治疗, 2015, 26(16):3776-3777.
- [3] 徐丽, 唐文燕, 谭玮. 机械通气联合蛇毒血凝酶治疗新生儿肺出血的疗效观察[J]. 湖北民族学院学报(医学版), 2014, 31(04):52-54.

2017, 24(5):597-598.

- [2] 杨涛, 王文法. 低剂量腰麻联合硬膜外麻醉在心脏病合并肺动脉高压产妇剖宫产术中的应用[J]. 中外医学研究, 2018, 16(12):49-50.
- [3] 金胜, 余正文, 黄少军. 腰麻-硬膜外联合麻醉对老年开腹手术患者认知障碍及肺部感染的影响[J]. 中国临床保健杂志, 2018, 21(1):44-47.
- [4] 许珍真, 李怀瑾, 李雪, 等. 硬膜外麻醉与镇痛对非小细胞肺癌患者术后并发症的影响[J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2017, 16(5):326-332.
- [5] 何碧珍, 何清明, 李尉兰. 剖宫产术患者低位硬膜外麻醉前后留置尿管护理对比观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(1):162-163.