

持续性与间歇性蓝光照射在新生儿高胆红素血症治疗中的疗效比较

蔡 琴

永善县人民医院 云南永善 657300

〔摘要〕目的 比较持续性与间歇性蓝光照射在新生儿高胆红素血症治疗中的疗效。方法 选 2019 年 10 月到 2020 年 10 月在我院进行治疗的新生儿高胆红素血症患儿 100 例作为对象, 将其随机分为持续性组与间歇性组, 每组 50 例患儿。结果 间歇性组患儿的治疗总有效率为 96.0% (48/50), 持续性组患儿治疗总有效率为 92.0% (46/50), 两组之间的数据差异不明显 ($P > 0.05$)。两组患儿在治疗前的血清胆红素指标无明显差异, 治疗三天之后, 血清胆红素指标间歇性组要明显低于持续性组 ($P < 0.05$)。在不良反应发生率方面比较, 间歇性组要低于持续性组 ($P < 0.05$)。结论 在新生儿高胆红素血症疾病的治疗过程中, 除了给予患儿常规治疗, 还需要进行间歇性蓝光照射治疗, 能够显著提高临床的治疗效果。

〔关键词〕持续性; 间歇性; 蓝光照射; 新生儿高胆红素血症

〔中图分类号〕R722.1 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2020) 10-027-02

新生儿高胆红素血症属于新生儿科较为常见疾病症状, 高胆红素血症有生理性与病理性两种。对新生儿高胆红素血症的治疗手段主要是蓝光照射, 不同方式的蓝光照射, 对治疗效果会产生相应的影响^[1]。本次就 2019 年 10 月到 2020 年 10 月在我院进行治疗的新生儿高胆红素血症患儿 100 例作为对象, 比较持续性与间歇性蓝光照射在新生儿高胆红素血症治疗中的疗效, 现报道如下:

1 资料与方法

1.1 病例资料

选 2019 年 10 月到 2020 年 10 月在我院进行治疗的新生儿高胆红素血症患儿 100 例作为对象, 将其随机分为持续性组与间歇性组, 每组 50 例患儿。间歇性组男婴 26 例, 女婴 24 例, 出生时间均在 1-18 天之间, 平均年龄为 (3.6 ± 1.2) d。持续性组男婴 27 例, 女婴 23 例, 出生时间均在 1-19 天之间, 平均年龄为 (3.8 ± 1.0) d。两组数据比较, 差异无统计意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组均给予常规治疗, 即给患儿酶诱导剂, 补液治疗。蓝光照射在双面的蓝光箱当中进行, 照射之前使用黑布盖住新生儿的双眼、肛门与会阴的部位。持续性组在此基础上进行持续性蓝光照射治疗, 则对患儿进行照射 18 小时, 停 6 小时。间歇性组在基础治疗上, 采用间歇性照射方法, 照射的时间是 4-6 小时, 暂停 2 到 4 小时, 再重复照射与暂停^[2]。两组患儿在进行照射治疗的过程中, 需要对患儿皮肤黄染消退情况进行密切观察, 高胆红素血症消退到轻度的时候, 需要暂停蓝光照射治疗, 然后给予常规的治疗, 直到患儿康复出院。

1.3 观察指标与标准

观察两组患儿治疗有效情况, 指标分为显效、有效与无效等三个指标。显效: 经过治疗之后, 患儿身体皮肤黏膜的高胆红素血症症状消退, 临床症状与其相关的体征消失, 血清胆红素也降到正常的水平。有效: 经过治疗之后, 患者少部分的皮肤黏膜高胆红素血症消退, 少部分临床症状与体征完全消失, 但是血清总胆红素水平没有降低。无效: 经过治疗后, 患儿高胆红素血症临床症状没有得到改善, 血清总胆红素也没有降到正常水平。观察不良反应情况, 不良反应症状主要是发热、皮疹等。

作者简介: 蔡琴 (1988 年 3 月 -), 籍贯: 云南, 民族: 汉族, 职称: 儿科主治医师, 学历: 本科, 主要从事工作: 临床儿科及新生儿科。

1.4 统计学方法

采用 SPSS17.0 软件, 治疗有效指标以 (%) 表示, 行 χ^2 检验。胆红素指标以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 行 t 检验。若 $P < 0.05$, 则表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 间歇性组患儿的治疗总有效率为 96.0% (48/50), 持续性组患儿治疗总有效率为 92.0% (46/50), 两组之间的数据差异不明显 ($P > 0.05$)。详情如表 1 所示:

表 1: 两组患儿治疗有效情况比较 (%)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
间歇性组	50	30 (60.0)	18 (30.0)	2 (4.0)	48(96.0)
持续性组	50	28 (56.0)	18 (36.0)	4 (8.0)	46(92.0)
χ^2					0.70
P					> 0.05

2.2 两组患儿在治疗前的血清胆红素指标无明显差异, 治疗三天之后, 血清胆红素指标间歇性组要明显低于持续性组 ($P < 0.05$)。如表 2:

表 2: 两组血清胆红素指标情况比较

组别	例数	治疗前	治疗后
间歇性组	50	291.8 ± 49.6	148.2 ± 22.3
持续性组	50	290.1 ± 50.0	180.3 ± 36.2
t	-	0.15	4.77
P	-	> 0.05	< 0.05

2.3 间歇性组出现发热的有 1 例, 皮疹有 1 例, 不良反应发生率为 4.0%。持续性组出现发热的有 6 例, 皮疹有 4 例, 不良反应发生率为 20.0%。间歇性组不良反应发生率要显著低于持续性组, 数据差异比较, 有统计意义 ($\chi^2=6.06, P < 0.05$)。

3 结论

新生儿高胆红素血症为新生儿胆红素代谢异常指标。新生儿高胆红素血症的临床症状主要体现为皮肤黏膜巩膜黄染等。导致新生儿高胆红素血症的原因主要是胆汁排泄出现障碍、胆红素含量生成过多, 肝胆红素代谢存在障碍。另外, 新生儿肝脏器官发育不成熟, 对干细胞摄取胆红素的能力降低, 无法转运胆红素, 胆红素排泄功能也不够完善, 并且容易出现血胆红素浓度指标增高的情况^[3]。而对新生儿高胆红素血症的治疗主要是蓝光照射, 分为持续性蓝光照射与间歇性蓝光照射。

本次研究显示, 间歇性组患儿的治疗总有效率为 96.0%

(48/50), 持续性组患儿治疗总有效率为 92.0% (46/50), 两组之间的数据差异不明显。两组患儿在治疗前的血清胆红素指标无明显差异, 治疗三天之后, 血清胆红素指标间歇性组要明显低于持续性组。且间歇性组出现发热的有 1 例, 皮疹有 1 例, 不良反应发生率为 4.0%。持续性组出现发热的有 6 例, 皮疹有 4 例, 不良反应发生率为 20.0%。间歇性组不良反应发生率要显著低于持续性组。结果表明, 间歇性蓝光照射治疗, 更有助于新生儿高胆红素血症的治疗, 可以有效降低血清胆红素指标, 减少不良反应的发生, 提高临床的治疗效果。间歇性蓝光照射治疗与持续性蓝光照射治疗比较, 间歇性蓝光照射治疗的光照时间相对较短, 在治疗期间, 母婴分离的时间较少, 方便母乳的喂养, 能够有效提高患儿家属的满意度与依从性。

综上所述, 在新生儿高胆红素血症疾病的治疗过程中, 除了给予患儿常规治疗, 还需要进行间歇性蓝光照射治疗, 能够显著提高临床的治疗效果。

[参考文献]

- [1] 唐斌. 新生儿高胆红素血症治疗中持续性与间歇性蓝光照射的效果对比分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(48):72-73.
- [2] 宋爽, 胡会萍, 赵亚楠. 持续性蓝光照射与间歇性蓝光照射治疗新生儿高胆红素血症的效果比较[J]. 临床医学, 2020, 40(1):70-71.
- [3] 孙文莉, 李倩倩, 杲晓兰, 张妮娜, 卢志红. 间歇和持续蓝光治疗新生儿高胆红素血症的疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(1):55-56.

(上接第 22 页)

尿潴留或阴囊水肿等并发症的可能性也较低。本文结果显示, 观察组在治疗期间的住院及下床活动的所用时间短于对照组, 差异 $P < 0.05$ 。同时, 对照组中发生并发症的患者数多于观察组, 差异 $P < 0.05$ 。由此可见, 针对发生腹股沟疝的患者, 临床中择取疝环填充式无张力疝修补术对患者施行治疗, 效果相对理想, 能缩短患者在院时间, 尽快实现机体康复, 具备推广使用的价值。

[参考文献]

- [1] 王占峰. 疝环填充式无张力疝修补术与传统疝修补术在腹股沟疝治疗中的疗效比较[J]. 中国医药指南, 2018, 16(4):83.
- [2] 黄建国. 疝环填充式无张力疝修补术与传统疝修补术在腹股沟疝治疗中的疗效比较[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(15):74, 101.
- [3] 张定根. 疝环填充式无张力疝修补术对腹股沟疝复发率的影响[J]. 中国社区医师, 2020, 36(11):91-92.
- [4] 张成生. 疝环填充式无张力疝修补术与传统疝修补术治疗腹股沟疝的效果对比[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(35):5081-5082.

(上接第 23 页)

量均比对照组少, 与相关研究一致。

总之, 子宫动脉栓塞术对难治性产后大出血, 可使手术时间与阴道出血时间明显减少, 减少术中与产后总出血量。

[参考文献]

- [1] 欧阳晓霞. 子宫动脉栓塞联合宫腔纱布填塞术治疗难治性产后大出血临床观察[J]. 内蒙古医学杂志, 2017, 49(7):855-856.
- [2] 侯庆香, 陈秀丽, 管丽岩, 等. 子宫动脉栓塞术治疗难治

性产后大出血的临床疗效及相关影响因素分析[J]. 中国计划生育学杂志, 2018, 26(12):1223-1226.

- [3] 蔡霞. 难治性产后大出血的临床治疗观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2019, 29(13):157-158.
- [4] 金相, 杨美芳. 子宫动脉栓塞术治疗难治性产后大出血的临床研究[J]. 川北医学院学报, 2019, 34(1):126-129.
- [5] 彭婷婷, 段茉莉, 庞云霞. 难治性产后大出血的临床疗效分析[J]. 中国保健营养, 2017, 27(8):367-368.

(上接第 24 页)

水泥弥散分布与临床疗效的相关研究[J]. 中国骨伤, 2019, 032(012):1128-1133.

[2] 宋仁谦, 郑怀亮, 周英杰, 等. 平乐正骨手法复位结合高黏度骨水泥经皮椎体成形术治疗老年骨质疏松脊柱压缩骨折的疗效分析[J]. 中国中医急症, 2018, v.27; No.244(08):1348-1351.

[3] 刘飞俊, 楼超, 金康涛, 等. 经皮后路内固定联合经皮椎体成形术治疗 Kümmell 病继发阶段不稳定的短期疗效[J]. 中华创伤杂志, 2020, 36(05):414-420.

[4] Han Lei, Quan Renfu, Sun Guanrong, 等. 经皮后路短节段椎弓根螺钉固定联合椎体成形术治疗无神经损伤 III 期 Kümmell 病[J]. 中华创伤杂志, 2019, 35(006):508-512.

(上接第 25 页)

疼痛评分也有所下降, 以上所有数据经检验, 均有 $P < 0.05$ 。

综上所述, 后路经椎弓根内固定结合椎体成形术能够起到较为理想的固定作用, 且降低了椎体前后缘压缩率, 患者预后效果理想, 值得临床推广与应用。

[参考文献]

- [1] 杜全. 后路经椎弓根内固定结合椎体成形术对老年胸腰段

脊柱骨折的治疗价值观察[J]. 饮食保健, 2018, 5(48):10-11.

[2] 聂晶鑫, 尚静波, 姜丽. 后路经椎弓根内固定结合椎体成形术对老年胸腰段脊柱骨折的治疗价值观察[J]. 中国医药指南, 2017, 15(4):106-107.

[3] 苏新军, 蒋宛汝, 蒋宛吟. 后路经椎弓根内固定结合椎体成形术治疗老年胸腰段脊柱骨折的疗效[J]. 中国保健营养, 2018, 28(17):231-232.

(上接第 26 页)

[参考文献]

- [1] 任俊峰. 阴道正常分娩对盆底组织的影响及产后康复治疗措施分析[J]. 双足与保健, 2018, 27(12):60-61.
- [2] 刘文波. 阴道正常分娩对盆底组织的影响及产后康复治疗措施分析[J]. 中国保健营养, 2020, 30(26):319-320.

[3] 何秀芳. 阴道正常分娩对盆底组织的影响及产后康复治疗措施[J]. 心理医生, 2018, 24(15):184-185.

[4] 陈洪. 阴道正常分娩对盆底组织的影响及产后康复治疗措施探讨[J]. 双足与保健, 2018, 27(9):83-84.

[5] 赵美英. 阴道正常分娩对于盆底组织的影响与产后康复治疗措施研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(44):59-60.