

新生儿黄疸临床治疗研究现状概述

李青海

广西贺州广济医院 广西贺州 542899

【摘要】黄疸是新生儿普遍出现的疾病,主要原因是患儿体内胆红素代谢出现紊乱,导致血液胆红素含量过高,可能会对新生儿正常发育造成影响,患儿的主要表现是皮肤、粘膜等变为黄色,如果不能及时进行治疗,会损伤婴儿神经系统,严重影响幼儿发育,还会威胁到新生儿生命安全。临床中治疗新生儿黄疸的主要方法有:药物治疗、照射治疗、换血治疗等。本文主要分析了不同方法治疗新生儿黄疸的研究进展,目的是为患儿更好的恢复提供相应的参考。

【关键词】新生儿黄疸;不同治疗方法;研究进展

【中图分类号】R722.17

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2019) 01-189-02

新生儿黄疸是一种婴幼儿常见病,发病原因是患儿身体中胆红素分泌异常,分为生理性黄疸和病理性黄疸两种^[1]。生理性黄疸一般出现在婴儿刚出生三天后,没有严重的症状,不会影响患儿健康;病理性黄疸一般出现在新生儿出生1-2天后,症状相对较重,可对婴儿神经系统发育造成严重影响^[2]。临床有多种治疗方法,常见的包括药物、照射、换血、游泳等方法,具有不同的治疗效果,本文对婴儿黄疸的治疗方法进行了总结和分析,希望起到参考价值。

1 药物治疗新生儿黄疸的研究进展

药物治疗是新生儿黄疸治疗的普遍方法,使用药物能够使新生儿体内血清胆红素含量降低,减少胆红素分泌,增加胆红素排除,从而避免胆红素进入体内循环。药物治疗主要有西药治疗和中药治疗两种^[3]。西药治疗方法使用不多,治疗简单,通常选择药物尼可刹米、苯巴比妥以及鲁可合剂联合治疗。目前研究发现,新生儿黄疸采用蒙脱石散配合微生物制剂也能获得很好的疗效,蒙脱石散可以吸收患儿肠道中含有的胆红素,使患儿体内胆红素含量降低,同时微生物制剂可以调节患儿肠道菌群,避免肠道吸收胆红素,从而取得最好的治疗效果^[4]。

中药治疗新生儿黄疸具有多种方法,常见的包括中药药浴治疗、中成药物口服、中成药物注射。因为新生儿皮肤非常娇嫩、体表接触面大,使用中药药浴能够促进药物进入婴儿毛细血管,加快体内血液循环,从而起到治疗效果;药浴还可以加快胃肠道蠕动,促进新生儿排便,避免胆红素在肠道内循环;并且可以增加胃肠道激素分泌,使新生儿更快饥饿,增加饮奶量从而促进排便^[5]。药浴治疗的特点是安全高、没有副作用,效果非常明显。除了以上治疗方法外,还可以采用中西药联合治疗,主要方法是:使用陈茂根汤剂配合西药苯巴比妥,以及联合药物地塞米松进行治疗,同只使用中药和西药治疗相比,中西药联合治疗,可以使治疗时间大大缩短,增强治疗效果^[6]。

2 照射治疗新生儿黄疸的研究进展

因为新生儿黄疸的主要原因是患儿身体中胆红素代谢出现紊乱,使血液中含有的胆红素含量增加导致。新生儿黄疸照射治疗方法是指:运用绿色、白色和蓝色光照射黄疸患儿,其中照射蓝光的效果最好,能够增加体内间接胆红素代谢,降低血液中胆红素含量^[7]。蓝光照射具体方法为:照射治疗持续12-24小时,时间更长者可照至48小时,间隔12-24小时,室内温湿度要控制好,新生儿离光源为40-45厘米,要做好

患儿身体保暖,最佳的温湿度分别为26摄氏度和60%。在照射治疗的同时,还可给患儿服用维生素B2片,每天3次口服,每次服用半片,如果患儿症状比较严重,可以采用人血白蛋白治疗,要根据患儿自身情况决定药物使用量^[8]。要避免患儿出现胆红素脑病,可以根据患儿治疗情况,一个周期治疗3天。照射蓝光主要目的是:蓝光可以破坏患儿皮肤胆红素,从而使患儿皮肤黏膜黄色得到减轻。蓝光照射能够使患者黄色症状迅速消失,避免不良反应的出现,加快患儿的恢复,避免出现不良反应,治疗效果非常明显^[9]。

3 换血治疗新生儿黄疸的研究进展

新生儿黄疸采用换血治疗,目的是减轻新生儿溶血,能够将身体中致敏红细胞清除,是针对新生儿有核黄疸的最好方法,能够有效减少新生儿体内胆红素含量,从而恢复正常水平^[10]。换血治疗的具体操作是:在患儿脐静脉部位插入管道,通过管道实现输血和抽血,确保每分钟2-3mL频率。换血治疗的缺点是:会出现管道堵塞的情况,还会损伤到患儿静脉,如果操作不正确会对患儿身体造成一定影响^[11]。目前,随着治疗技术的进步,推出了双管同步换血的治疗方法,在临床中得到了广泛推广,换血的具体方法是:使用输液泵进行全自动换血,使患儿末梢动静脉留置针构成封闭换血循环,输血、抽血都是全自动的,不用进行人工操作^[12]。要注意,换血时确保患儿各项生命体征稳定,并检测患者血气分析和电解质情况,提高换血成功率,从而使患儿身体中胆红素降低,这种方法的优点是安全性好、可操作性高、能够减少感染率^[13]。

4 游泳治疗新生儿黄疸的效果研究进展

新生儿黄疸治疗常用方法还包括游泳治疗,目前在临床中得到了普遍推广。很多医院儿科现在都有婴儿游泳区域,通过游泳,可以增强患儿排泄能力,避免胆红素过多沉积在患儿身体中,加快患儿皮肤的代谢功能,将胆红素通过皮肤排出体外,在游泳治疗的同时,对患儿进行抚触治疗,可以起到更好的治疗效果^[14]。抚触治疗的主要内容是:通过抚触患儿头部、足部、下腹部等,能够对患儿迷走神经造成一定刺激,提高患儿紧张和兴奋感,加快胃部蠕动,从而使患儿能够通过排便将胆红素排除体外,避免胃肠道吸收胆红素^[15];游泳治疗配合抚触治疗,还能够对婴儿大脑皮层发育起到刺激效果,增强身体脏器功能,加快患儿尽快恢复健康,促进患儿病情得到恢复。目前婴儿游泳器材不断进行更新,安全性得到了巨大提升,相信未来游泳治疗会取得更好的效果^[16]。

结语:

目前,随着医疗技术的发展,新生儿黄疸的治疗方法不断增加,需要注意的是:要根据患儿具体情况确定治疗方法,通过分析患儿症状做好相应处理,主要的治疗方法包括药物治疗、照射治疗、换血治疗以及游泳治疗,还可以配合按摩治疗。其中采用药物治疗具有非常好的效果,尤其是采用中西药配合治疗,可以防止出现药物不良反应^[17];照射治疗效果最好的是使用蓝光照射,能够减少患儿体内胆红素含量,操作非常简单、不会损伤患儿身体;换血治疗针对于有核黄疸患儿,能够取得很好的效果;游泳治疗新生儿黄疸,可以加快皮肤代谢功能,配合抚触治疗,可以对迷走神经进行刺激,借助排便的形式加快患儿胆红素排除,提高胃肠道蠕动,避免患儿身体中合成胆红素,治疗效果非常明显^[18]。

新生儿黄疸在治疗期间,要找到导致黄疸的原因,并采取全程护理干预,使患儿治疗时间变短,使患儿体内胆红素水平恢复正常,增强治疗效果。随着治疗技术的发展,相信黄疸患儿未来治疗会有更好的方式,取得更好的效果。

参考文献:

- [1] 刘备, 马国. 新生儿黄疸的治疗药物研究进展 [J]. 中国医院药学杂志, 2015, 35(16):1515-1519.
- [2] 李俊芳. 新生儿黄疸治疗方法新进展 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2014, 14(01):22-24.
- [3] 莫敏聪. 浅谈新生儿黄疸治疗方法的研究进展 [J]. 当代医药论丛, 2014, 12(08):294-295.
- [4] 王玉蛟, 王立新. 中医防治新生儿黄疸的研究进展 [J]. 中国医药科学, 2016, 6(01):26-30, 34.
- [5] Kanai M, Kii M, K Shirahata E, et al. Neonatal hyperbilirubinemia and the bilimbin uridine diphosphate-glucuronoyltransferase gene: the comnlon — 3263T>G mutation of phenobarbital response enhancer module is not associated with the neonatal hyperbilirubi-nemia in Japanese [J]. Pediatr Int, 2015, 47(2): 137-141.
- [6] 刘焯秋. 蓝—绿光联合照射治疗新生儿病理性黄疸的

疗效分析 [J]. 河北医药, 2013, 35(03): 1512—1513.

- [7] 毛英. 新生儿黄疸治疗现状与进展 [J]. 医学综述, 2011, 17(5):723-726.
- [8] 李罡. 新生儿黄疸的病因分析及治疗现状 [J]. 医学信息 (下旬刊), 2013, 1(8):14-15.
- [9] 陈湛平. 新生儿黄疸的诊断与治疗现状 [J]. 医学文选, 2011, 20(1):99-101.
- [10] 朱小冰. C 反应蛋白和甲胎蛋白在新生儿黄疸中的表达意义 [J]. 重庆医学, 2015, 10(14):1968-1969, 1970.
- [11] 毛英, 钟丹妮. 新生儿黄疸治疗现状与进展 [J]. 医学综述, 2011, 17(05):723-726.
- [12] 《中华医学会中华儿科杂志》编辑委员会, 中华医学会儿科学分会新生儿学组. 全国新生儿黄疸与感染学术研讨会纪要 (附新生儿黄疸干预推荐方案) [J]. 中华儿科杂志, 2011, 39(3):184-187.
- [13] 吴惠晴. 新生儿黄疸的药物治疗现状 [J]. 儿科药理学杂志, 2012, 18(3):56-58.
- [14] 田晓曦, 张敏. 腺苷蛋氨酸辅助治疗对新生儿黄疸患者血清转铁蛋白、心肌酶谱及血清胆红素的影响 [J]. 中国生化药物杂志, 2015, 32(8):66-68.
- [15] 唐红装, 梁丽清, 谢映梅等. 短时多次蓝光疗法在新生儿黄疸治疗中的效果观察与护理 [J]. 广东医学, 2013, 31(23):3154-3155.
- [16] 米晓萍, 凌静, 何晓英等. 腹部环形按摩联合扩肛法促进排便对新生儿黄疸的影响 [J]. 护士进修杂志, 2015, 12(3):278-279.
- [17] 黄安安, 徐敏, 董敏等. 催产素产前使用剂量与产妇产后血清总胆汁酸含量及新生儿黄疸的相关性 [J]. 中国生化药物杂志, 2012, 33(5):658-660.
- [18] 罗曼丽, 曹文芳, 刘豫军等. 布拉氏酵母菌联合茵栀黄口服液治疗新生儿黄疸临床观察 [J]. 山东医药, 2016, 56(8):79-80.

(上接第 188 页)

通过静脉治疗专业化、系统化的培训,对静疗专科护士各个相关知识点进行教学,静疗专科护士提高了专科护士的理论和实践依据,对综合能力有了很高的提升。

3.2.2 提高了静疗护士的临床工作效率

经过静疗专科护士的规范化、系统化培训,专科护士有能力、有资质进行各项静疗操作,不仅大大缩短各项操作的时间,且能及时处理各个静疗的临床问题,在患者治疗的及时性、提高医务人员工作效率以及加快医院床位周转率等方面起到了积极的作用。

3.2.3 提升了静疗专科护士的职业成就感

同时也增强了静疗专科护士主动学习、主动科研积极性,充分的挖掘了护理人员的潜能,激励了护理人员的工作积极性,激发了护理人员的创新精神,促进了静脉治疗护理质量的发展,适应了静脉治疗中新业务和新技术的发展的需求。专科护士组织各种形式的活动,普及和提高专科知识,提升专科护理的内涵质量。

4 总结

静脉治疗专科护士高质量的护理在一定程度上提高了病人的满意度和生活质量。目前,国内临床静脉输液治疗专科护士的数量明显不足。调查发现,北京市 47 所医院 198 名护士曾接受过静脉输液专科护士的培训,远远不能满足繁重的临床工作需求。且静脉输液治疗专科护士目前没有全国统一认证标准,再认证体系也未建立,加之部分地区还存在专科护士的岗位设置、薪金待遇制度不完善等问题,使得专科护士的角色概念模糊、工作职责模糊、自主权不够及缺乏法律保护等,这些都是制约专科护士发展的原因,有待完善。

参考文献:

- [1] 凌键, 夏海鸥, 贾守梅. 专科护士临床实践行为的田野研究 [J]. 护理学杂志, 2011, 26(17): 10-12.
- [2] 孙晓, 施雁. 美国静脉治疗护士管理介绍及对我国的启示 [J]. 中国护理管理, 2012, 12(7): 80-84.
- [3] 魏春苗, 穆燕. 国内专科护士再认证的可行性分析 [J]. 护理学杂志, 2014, 29(24):76-79.
- [4] 石英, 黎蔚华, 何燕娟. 静脉治疗专科护士的临床培训实践 [J]. 中华护理教育, 2014, 11(10): 773-775.