

对不同胎龄及出生体重新生儿先天性甲状腺功能减退症的筛查结果影响分析

司 有

沭阳县妇幼保健院 江苏 223600

【摘要】目的 探究新生儿不同胎龄及出生体重先天性甲状腺功能减退症发生情况。**方法** 选择 750 例我院新生儿, 纳入时间为 2018 年 3 月至 2019 年 3 月, 全部新生儿均行先天性甲状腺功能减退症筛查, 分析不同胎龄及出生体重新生儿先天性甲状腺功能减退症发病情况。**结果** 与早产、足月新生儿相比, 超龄新生儿先天性甲状腺功能减退症发生率较高, 正常体重新生儿先天性甲状腺功能减退症发病率与低体重新生儿、巨大儿相比较低, 可见明显差异性 ($P < 0.05$)。**结论** 足月、正常体重新生儿发生先天性甲状腺功能减退症的比例相对较低, 可通过孕期有效干预降低临床中先天性甲状腺功能减退症发生率。

【关键词】 先天性甲状腺功能减退症; 胎龄; 出生体重

【中图分类号】 R722.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 07-020-02

先天性甲状腺功能减退症作为临床中常见的先天性疾病, 在新生儿早期予以筛查, 可降低先天性甲状腺功能减退症对患儿智力的影响^[1]。本研究针对先天性甲状腺功能减退症新生儿胎龄及出生体重之间的关系进行分析, 希望为提升人口综合素质提供助益。

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

选择 2018 年 3 月至 2019 年 3 月我院新生儿 750 例, 其中, 男性新生儿 371 例, 女性新生儿 379 例。最小胎龄 31 周, 最大胎龄 44 周, 中位胎龄 (38.29±2.48) 周。有早产 149 例、足月 425 例、超龄 176 例。有低体重 133 例、正常体重 416 例、巨大儿 201 例。纳入标准: (1) 新生儿家长了解本研究, 自愿参与; (2) 病案资料齐全。排除标准: (1) 重度先天性疾病; (2) 凝血功能异常。

1.2 方法

全部新生儿均在出生 48 至 72h 期间采集其足跟血, 对新生儿足跟位置予以消毒, 并应用穿刺针实施穿刺, 擦拭去第一滴血样, 将其余血液收集在无菌试管之中^[2]。通过荧光读数仪器及其试剂盒进行检验, 检验方式为化学发光免疫法。如新生儿足跟出甲状腺素检验结果超过 9.0mIU/L, 则需对新生儿进一步实施血清三碘甲状腺原氨酸、甲状腺素、游离三碘甲状腺原氨酸、游离甲状腺素等检验^[3]。

1.3 观察指标

正常值范围: 促甲状腺素: 0.35-5.28mIU/L; 游离甲状腺素: 10.15-32.48pmol/L; 游离三碘甲状腺原氨酸: 3.56-10.28pmol/L; 三碘甲状腺原氨酸: 1.21-3.42nmol/L; 甲状腺素: 55.17-175.28nmol/L^[4]。

1.4 统计学分析

本研究 750 例新生儿相关数据均采用 SPSS 19.0 软件予以对比分析, 早产、足月、超龄新生儿及低体重、正常体重、巨大儿新生儿先天性甲状腺功能减退症发生情况行 χ^2 检验, 采用 (n%) 表示。对比通过 $P < 0.05$ 为校准基线, 对本研究的统计学意义进行判断。

2 结果

2.1 不同胎龄新生儿先天性甲状腺功能减退症的筛查结果比较

对比不同胎龄新生儿先天性甲状腺功能减退症的筛查结果 (见表 1), 超龄新生儿先天性甲状腺功能减退症发生率高于早产、足月新生儿, 两者差异明显 ($P < 0.05$)。

表 1: 不同胎龄新生儿先天性甲状腺功能减退症的筛查结果比较

组别	例数 (n)	阳性	阴性
早产 (≤ 36 周)	149	2	147
足月 (37-42 周)	425	6	419
超龄 (> 42 周)	176	10	166
χ^2_1			0.0039
P1			0.9503
χ^2_2			4.2731
P2			0.0387
χ^2_3			8.7572
P3			0.0030

注: χ^2_1 、P1 为早产与足月新生儿校准值; χ^2_2 、P2 为早产与超龄新生儿校准值; χ^2_3 、P3 为足月与超龄新生儿校准值。

2.2 出生体重新生儿先天性甲状腺功能减退症的筛查结果比较

对比出生体重新生儿先天性甲状腺功能减退症的筛查结果情况 (见表 2), 正常体重新生儿先天性甲状腺功能减退症发病率明显低于低体重新生儿、巨大儿, 两者差异明显 ($P < 0.05$)。

表 2: 出生体重新生儿先天性甲状腺功能减退症的筛查结果比较

组别	例数 (n)	阳性	阴性
低体重 (< 2.5 kg)	133	6	127
正常体重 (2.5-4.0kg)	416	3	413
巨大儿 (> 4.0 kg)	201	9	192
χ^2_1			8.9782
P1			0.0027
χ^2_2			0.0002
P2			0.9883
χ^2_3			10.0276
P3			0.0015

注: χ^2_1 、P1 为低体重与正常体重新生儿校准值; χ^2_2 、P2 为低体重与巨大儿校准值; χ^2_3 、P3 为正常体重与巨大儿校准值。

3 讨论

先天性甲状腺功能减退症是临床中常见先天性疾病,一般因新生儿甲状腺功能缺陷或母亲孕期饮食中碘元素摄入量不足所致。临床中先天性甲状腺功能减退症发生率较高,但新生儿早期未见明显的特异性表现,部分新生儿在临床症状显现后方予以首诊,此时对患儿的智力及生理发育均造成严重且不可逆的危害,影响了我国优生优育方针的贯彻和执行^[5]。鉴于此,对新生儿先天性甲状腺功能减退症发生情况的影响因素予以全面了解,是保障人口素质的重要措施。本研究对先天性甲状腺功能减退症与新生儿胎龄、出生体重情况进行对比研究,其结果显示,超龄新生儿先天性甲状腺功能减退症发生率高于早产、足月新生儿,正常体重新生儿先天性甲状腺功能减退症发病率明显低于低体重新生儿、巨大儿。正常体重、足月新生儿发生先天性甲状腺功能减退症的比例较低,临床之中可针对早产、超龄、低体重及巨大儿进行针对性筛查,以便于提升先天性甲状腺功能减退症筛查准确性。

综上所述,本研究针对不同胎龄与出生体重的新生儿实施先天性甲状腺功能减退症筛查,应针对早产、超龄、低体

重及巨大儿进行针对性筛查,尽早对先天性甲状腺功能减退症予以确诊,并给予患儿针对性的治疗与干预,能够降低疾病对其生理机能及智力发育的影响。

参考文献:

- [1] 陈文芳, 刘海平, 余丰. 新生儿先天性甲状腺功能低下症与出生体重及胎龄的相关性分析 [J]. 中华保健医学杂志, 2017(5).
- [2] 吴可, 殷丽桦. 新生儿先天性甲状腺功能低下症与出生体重及胎龄关系的研究 [J]. 中国实用医药, 2017(6).
- [3] 林利群, 张维溪, 廖笑玲. 新生儿甲状腺功能低下症筛查与新生儿体重及胎龄的相关性分析 [J]. 中国地方病防治杂志, 2017(06):54-55.
- [4] 陈锦国, 叶立新, 谢彩连, 等. 胎龄对先天性甲状腺功能低下症发病率的影响 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2018, 28(21):12-14.
- [5] 张丽, 雷燕喆. 650 例不同胎龄及出生体重双胎早产儿并发症分析 [J]. 中国生育健康杂志, 2017(4).

(上接第 17 页)

当归药物具有活血、养血功效,使病症得到明显改善^[5]。

以上数据经对比得出,实验组患者的中医证候积分为 (6.67 ± 2.61) 分,参照组患者的中医证候积分为 (10.49 ± 4.89) 分,组间差异显著($p < 0.05$);实验组患者的UA、24h-UP值高于参照组,BUN、SCr值低于参照组,组间差异明显($p < 0.05$)。

综上所述,对慢性肾脏病患者予以中药配方颗粒治疗,患者的临床症状得到明显改善,各指标值逐渐趋于正常范围,使患者肾功能尽快恢复,具有较高的治疗安全性,在慢性肾脏病治疗中应用较广。

(上接第 18 页)

妇妊娠期高血压发生率 10%,产后出血发生率 4%,研究组产妇妊娠期高血压发生率 2%,产后出血 0%,研究组产妇的产后出血、妊娠期高血压发生率均低于对照组。可以看出,研究组产妇的妊娠结局优于对照组产妇,产妇选择自然分娩的比例要高于对照组,分娩方式更加科学健康。同时研究结果表明,对照组新生儿窒息发生率 10%,新生儿早产发生率 2%,研究组新生儿窒息发生率 2%,新生儿早产发生率为 0%,两组均未有死胎情况发生。该研究结果表明,研究组新生儿结局优于对照组,分娩过程中的安全性更高,发生窒息等不良事件的比例较低。两组之间差异形成的原因在于,对照组内产妇的产前检查次数不足 5 次,对于孕妇以及胎儿的发育情况了解不足,相反研究组规范化产前检查的次数超过 5 次以上,对于胎儿的生长发

参考文献:

- [1] 刘天成. 中药配方颗粒在慢性肾脏病中的应用及药学研究 [J]. 中国伤残医学, 2015(24):103-104.
- [2] 韩东升. 中药配方颗粒用于慢性肾脏病中的临床效果观察及药学研究 [J]. 中国保健营养, 2017, 27(30):306-307.
- [3] 乔淑花. 中药配方颗粒在慢性肾脏病中的应用及药学分析 [J]. 光明中医, 2018, 33(3):380-382.
- [4] 贾文坤. 中药配方颗粒在慢性肾脏病中的应用及药学分析 [J]. 数理医药学杂志, 2014(4):438-439, 440.
- [5] 张效君. 中药配方颗粒在慢性肾脏病中的应用 [J]. 现代中西医结合杂志, 2010, 19(11):1331-1332.

育情况、孕妇身体的变化情况更加了解,在发现异常现象后能够及时采取应对措施,且有助于围生期保健工作的开展。

综上所述,妊娠期产妇应当要定期接受规范化的产前检查,及时掌握胎儿的生长发育情况,了解产妇的身体状况,从而能够改善产妇的分娩结局、改善新生儿的分娩结局,确保产妇以及新生儿的身体健康以及生命安全。

参考文献:

- [1] 巫银燕. 规范产前检查与围生期保健改善妊娠结局的意义研究 [J]. 大家健康(学术版), 2015, 9(17):147.
- [2] 廖禄红. 基层医院规范化产前检查效果分析 [J]. 赣南医学院学报, 2015, 35(04):614-615.
- [3] 杨永红, 孙桂君, 赵磊. 重视基层医院产前保健知识更新的效果分析 [J]. 中外医学研究, 2015, 13(13):140-142.

(上接第 19 页)

综上所述,外科手术治疗胃肠肿瘤患者,患者术后治疗效果显著,可是由于胃肠肿瘤患者的前期病症并不显著,造成患者非常容易错过最佳的治疗时间,且前期病症确诊率并不高,因此,为胃肠肿瘤提供治疗之前,要先对肿瘤的良恶性进行判定,按照肿瘤位置、大小以及病变程度来展开手术治疗,最终获得理想的手术效果。

参考文献:

- [1] 胡浩. 探讨胃肠肿瘤外科手术的治疗效果 [J]. 临床医

药文献电子杂志, 2018, 5(88):17+24.

- [2] 郭朝文. 外科手术治疗胃肠肿瘤患者 168 例的效果观察 [J]. 实用医技杂志, 2018, 25(05):539-540.

- [3] 唐小兵. 胃肠肿瘤患者外科手术治疗疗效评价 [J]. 结直肠肛门外科, 2017, 23(S1):10+13.

- [4] 孙存新. 胃肠肿瘤外科手术的临床疗效观察 [J]. 锦州医科大学学报, 2017, 38(05):48-50.

- [5] 刘业锋, 李飞. 胃肠肿瘤患者外科手术治疗效果探析 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(25):28+30.