

新生儿黄疸治疗中白蛋白的相关应用效果及可行性分析

刘畅

滨海县人民医院儿科 江苏盐城 224500

〔中图分类号〕R722.17

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2021) 06-073-02

近年来, 新生儿黄疸的患病率日趋升高, 严重影响患者的身体健康。新生儿在出生后产生黄疸的风险性较高, 不同患者的黄疸程度也不一致。在发病后, 新生儿胆红素代谢异常, 导致皮肤位置的堆积^[1]。通常情况下, 新生儿在出生后黄疸在几天内会消失, 如果患者的症状比较严重, 需实施针对性的治疗方法, 从而保证其身体健康。尤其是病理性黄疸, 相关医务人员应该提高其重视程度, 实施安全有效的治疗方法, 改善其患者的黄疸症状^[2]。在实际的治疗过程中, 可实施蓝光照射、白蛋白等治疗方法, 但是实施蓝光治疗方法具有一定的限制性, 不符合部分患者的治疗需求^[3]。在此基础上使用白蛋白治疗方法, 能够有效减少患者胆红素的含量, 从而提高了整体治疗效果。本文择取本院收治的新生儿黄疸患者 70 例 (时段: 2019 年 01 月~2021 年 05 月), 观察新生儿黄疸治疗中白蛋白的相关应用效果、治疗效果及血清游离脂肪酸、 γ -谷氨酰基转移酶、总胆红素等, 现有以下内容,

一、资料和方法

研究对象选取本院收治的新生儿黄疸患者 70 例, 研究时段选取范围 2019 年 01 月~2021 年 05 月, 遵循随机原则进行分组, 对照组 35 例, 观察组 35 例。对照组给予蓝光治疗, 观察组给予白蛋白治疗, 其中对照组: 女性患者例数为 19, 男性患者例数为 16, 患者的年龄界限值为 8~40d, 均龄 (24.65±1.99) d。观察组: 女性患者例数为 18, 男性患者例数为 17, 患者的年龄界限值为 9~39d, 均龄 (24.41±2.03) d。两组基础资料相比 $P>0.05$ 。本次研究获得新生儿黄疸患者及家属同意, 并签署知情同意书。

二、方法

(一) 治疗方法

对照组蓝光治疗, 给予患者多次间歇方式, 每次 8~12h, 总共照射 3~4d。

观察组白蛋白治疗, 上海莱士血液制品股份有限公司是白蛋白的生产厂家, S10920009 是白蛋白的国药准字, 根据患者的体重控制剂量, 一般为 1g/kg, 将白蛋白和葡萄糖溶液混合后实施静脉滴注的方法, 总共治疗 3d。

(二) 观察指标

①分析治疗效果, 显效: 症状消失, 有效: 症状好转, 无效: 症状无改善, 有效率 = 显效 + 有效^[4]。②分析各项临床指标, 包括: 血清游离脂肪酸、 γ -谷氨酰基转移酶、总胆红素, 密切观察新生儿黄疸患者的实际情况, 详细记录并实施统计学对比^[5]。

(三) 统计学方法

利用 SPSS20.0 软件检验新生儿黄疸患者所有数据, 新生儿黄疸患者的血清游离脂肪酸、 γ -谷氨酰基转移酶、总胆红素等持续性定性资料以形式 ($\bar{x} \pm s$) 表述开展 t 检验, 新

生儿黄疸患者的治疗效果以 [n/(%)] 表述出来开展 χ^2 检验, $P<0.05$, 即有统计学意义。

三、结果

(一) 分析治疗效果

结果显示, 和对照组 (80.00%) 相比, 观察组 (97.14%) 更高, $P<0.05$ 。

表 1 分析治疗效果 [n/(%)]

组别	显效	有效	无效	有效率
对照组 (n=35)	13 (37.14)	15 (42.86)	7 (20.00)	28 (80.00)
观察组 (n=35)	15 (42.86)	19 (54.29)	1 (2.86)	34 (97.14)
χ^2	---	---	---	5.080
P	---	---	---	0.024

(二) 分析各项临床指标

结果显示, 和对照组相比, 观察组更具优势, $P<0.05$ 。

表 2 分析各项临床指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	血清游离脂肪酸 (mmol/L)	γ -谷氨酰基转移酶 (U/L)	总胆红素 (umol/L)
对照组 (n=35)	3.04±0.64	92.68±10.25	158.63±38.56
观察组 (n=35)	2.26±0.56	61.19±8.56	116.72±30.31
t	5.426	13.950	5.055
P	0.000	0.000	0.000

四、讨论

对于新生儿黄疸患者而言, 发病机制不够明确, 该疾病属于新生儿的常见疾病, 倘若不及时进行治疗, 患者病情加重后产生胆红素脑病、高胆红素血症的风险性较高, 对神经系统发育具有严重的影响, 威胁患者的生命安全。在实际的治疗过程中, 相关医务人员正确评估黄疸患者的病情, 给予全面系统的处理方法, 可降低并发症的发生率, 对其康复治疗具有非常重要的作用。有关研究表明, 给予患者白蛋白治疗方法, 临床效果显著。

研究结果显示, 分析治疗效果, 和对照组患者的治疗效果 (80.00%) 相比, 观察组患者的治疗效果 (97.14%) 更高, $P<0.05$ 。实施白蛋白治疗方法, 可获得理想的黄疸治疗效果。实施白蛋白治疗方法, 白蛋白和胆红素相互作用, 产生结合性胆红素, 能够随胆汁排出体外。实施蓝光治疗方法, 照射的时间比较长, 患者的依从性比较差。实施联合治疗方法, 能够有效提高整体治疗效果。分析各项临床指标, 和对照组相比, 观察组血清游离脂肪酸 (2.26±0.56)、 γ -谷氨酰基转移酶 (61.19±8.56)、总胆红素 (116.72±30.31) 更具优势, $P<0.05$ 。白蛋白属于胆红素载体的一种, 实施白蛋白治疗方法, 促进患者胆红素结合, 能够有效降低血清游离脂肪酸、

(下转第 76 页)

0.05)，两组无显著差异；治疗后对比结果（ $P < 0.05$ ），研究组 IHSS 评分更低，Barthel 评分更高；从血清炎症因子水平看，治疗前对比结果（ $P > 0.05$ ），两组无显著差异；治疗后对比结果（ $P < 0.05$ ），研究组更低。奥拉西坦是一种改善脑代谢、营养脑神经的药物，主要用于脑功能不全、记忆力障碍及脑梗死、脑外伤、脑供血不足等的治疗，奥拉西坦能改善痴呆患者的记忆力、注意力、定向力，从而改善患者的神经功能，提高日常生活能力。奥拉西坦可促进磷酸胆碱和磷酸乙醇胺合成，提高大脑中 ATP/ADP 的比值，使大脑中蛋白质和核酸的合成增加，从而改善患者神经功能。依达拉奉是一种自由基清除剂，对脑细胞有保护作用。研究证实 N-乙酰门冬氨酸在急性脑梗死初期急剧下降，急性期给予依达拉奉可以抑制脑梗死局部的血流减少，阻止脑水肿及脑梗死的进展。缓解伴随的神经症状，比如偏侧肢体瘫痪，言语功能障碍，吞咽功能障碍，大小便失禁等。依达拉奉可以清除氧自由基，抑制脂质过氧化从而抑制脑细胞，血管内皮细胞的氧化损伤。两种药物联合使用可以起到协同增效的作用，可以有效改善患者神经功能损伤。

表 2 两组患者血清炎症因子水平比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

分组	TNF- α		IL-6	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组（n=31）	291.35 $\pm$ 41.23	92.56 $\pm$ 16.87	35.62 $\pm$ 4.52	14.23 $\pm$ 3.42
参照组（n=31）	291.87 $\pm$ 40.21	143.85 $\pm$ 15.37	35.81 $\pm$ 4.26	21.57 $\pm$ 3.52
t	0.050	12.513	0.170	8.326
P	0.960	0.000	0.865	0.000

（上接第 73 页）

γ -谷氨酰基转移酶水平，且降低了总胆红素水平，进一步提高了整体治疗效果。在实际的治疗过程中，相关医务人员根据新生儿黄疸患者的病情，对白蛋白的剂量严格控制，从而强化新生儿黄疸患者的治疗效果。实施白蛋白治疗方法，帮助新生儿黄疸患者恢复机体的脏器功能，对患者病情控制意义重大。实施白蛋白治疗方法，能够强化临床治疗效果，且具有较高的安全性和有效性。

五、体会

综上所述，针对新生儿黄疸患者开展白蛋白治疗方法，不但降低了血清游离脂肪酸、 γ -谷氨酰基转移酶、总胆红素水平，还提高了整体治疗效果。

【参考文献】

综上所述，对大面积脑梗死患者应用依达拉奉和奥拉西坦联合治疗，治疗效果显著，可以有效改善患者神经功能。

【参考文献】

- [1] 张谭畅, 闵红燕, 刘晓园. 脑梗死患者应用依达拉奉联合奥拉西坦治疗的研究[J]. 数理医药学杂志, 2021, 34(4):582-583.
- [2] 张文政, 徐西朋, 黄登学. 依达拉奉联合奥拉西坦治疗对急性脑梗死患者炎症因子的影响[J]. 中国实用医药, 2020, 15(31):90-92.
- [3] 王文静. 脑梗死患者应用依达拉奉联合奥拉西坦治疗的效果及药学评价[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(21):6-7.
- [4] 程海冰. 依达拉奉与奥拉西坦联合治疗急性脑梗死的临床研究[J]. 中国现代医生, 2019, 57(5):45-47.
- [5] 唐静, 麻春玲, 杜国辉. 依达拉奉联合奥拉西坦治疗大面积脑梗死对预后影响探讨[J]. 中国社区医师, 2019, 35(28):78, 81.
- [6] 张晓燕. 依达拉奉联合奥拉西坦治疗大面积脑梗死患者的临床疗效[J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(23):4153-4155.

[1] 张吉. 白蛋白注射液联合蓝光照射疗法治疗新生儿黄疸的效果[J]. 当代医药论丛, 2021, 19(14):89-91.

[2] 杨佳彬, 蔡晓曼. 白蛋白联合蓝光照射治疗新生儿黄疸的临床治疗效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(17):214-215.

[3] 林玉聪. 蓝光照射与白蛋白联合治疗新生儿黄疸的临床疗效[J]. 中国现代医生, 2021, 59(11):55-58.

[4] 梁桂娟, 王迎涛, 刘艳红, 等. 白蛋白联合光疗对新生儿黄疸神经系统体征的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(4):415-417.

[5] 刘晓会, 张艳翠, 周素香, 等. 人血白蛋白联合布拉氏酵母菌治疗新生儿病理性黄疸疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(26):2935-2938.

（上接第 74 页）

以对核苷酸代谢产生直接药物作用，抑制 RNA、DNA 的合成。其次，可以对单核细胞、内皮黏附分子有关表达产生抑制，由此来防控单核细胞对炎症区域做大量集聚，由此来控制患者机体的炎症反应。其三，来氟米特在肠壁与肝脏方面的微粒体情况下转化为 M1，可以充分运用有关浓度方面的依赖性，来对抗体分泌与 B 淋巴细胞增殖产生抑制。来氟米特比常规传统的环磷酰胺与环孢素等免疫抑制剂有更好的药物耐受力，不良反应与副作用更低，成本也更低，在临床使用广泛推广，患者的接收效果也更好。

治疗用药上，要做好必要的健康教育指导工作，让患者配合工作的开展，避免随意停药或者增减药物，也避免盲目的模仿他人用药。要听从医嘱合理规范用药，发挥治疗效果与安全性。

总而言之，难治性肾病综合征采用来氟米特联合醋酸泼尼松片治疗，可以有效地提升治疗疗效，同时控制不良反应，整体效果更为明显。

【参考文献】

- [1] 安徽. 难治性肾病综合征应用来氟米特联合糖皮质激素治疗的效果评定[J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(1):171-173.
- [2] 赵智敏, 成艳哲, 杨玉秀, 等. 来氟米特与环孢素 A 治疗原发性难治性肾病综合征临床效果与安全性的对比研究[J]. 中国医药, 2021, 16(2):240-244.
- [3] 高晓娟. 来氟米特联合泼尼松治疗难治性肾病综合征的应用效果及副反应发生率评价[J]. 健康之友, 2021(1):146.
- [4] 王友彬. 来氟米特与泼尼松治疗难治性肾病综合征患者的临床疗效及不良反应发生率影响研究[J]. 养生保健指南, 2021(12):17.