

不同蓝光照射方式治疗新生儿黄疸的临床效果分析

徐正平 刘 畅^{通讯作者}

滨海县人民医院儿科 江苏盐城 224500

〔摘要〕目的 对比新生儿黄疸接受不同蓝光照射方法治疗后的临床疗效。方法 于2020年9月-2021年9月期间新生儿科出生婴儿中随机选取50例黄疸患儿，随机数表法分组，对照组与观察组各自纳入25例，分别接受持续蓝光照射和间接性蓝光照射，比较两组患儿临床疗效与不良反应情况。结果 观察组有效治疗率为96.0%高于对照组有效治疗率80.0%，两组疗效比较有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。观察组不良反应明显比对照组不良反应情况更少，其值分别为4.0%、16.0%，二者比较差异较大（ $P < 0.05$ ）。结论 新生儿黄疸患者经过间歇性蓝光照射治疗所取得的疗效明显高于持续性蓝光照射取得疗效，可促进黄疸尽快消除，同时安全性更高，不良反应较少，是一项值得推广的方式。

〔关键词〕新生儿黄疸；不同蓝光照射；治疗效果；不良反应

〔中图分类号〕R722.17 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2022）10-024-02

黄疸是新生儿常见的一种病症，其中分成三组种类型：生理性黄疸、病理性黄疸、母乳性黄疸，若不及时治疗，随着病情发展容易诱发胆红素脑病，甚至影响未来智力发育。新生儿黄疸产生的主要原因是由于新生儿胃肠系统与肝酶系统均处发育状态，造成胆红素代谢异常，大量胆红素在机体累及，对皮肤和其他脏器造成影响^[1]。目前，临床主要采用蓝光照射法对患儿进行治疗，但是不同蓝光照射方式在有效性与安全性上存在较大差异^[2]。为此，本次研究针对持续蓝光照射和间接蓝光照射对黄疸的治疗效果进行探讨，内容整理如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

于2020年9月-2021年9月期间新生儿科出生婴儿中随机选取50例黄疸患儿，随机数表法分组，对照组与观察组各自纳入25例。

对照组：男患儿15例、女患儿10例，胎龄为37-40周，均龄（38.6±0.5）周。

观察组：男患儿14例、女患儿11例，胎龄为38-40周，均龄（39.0±0.4）周。

两组新生儿黄疸患者的一般资料齐全，经检验差异较小，有统计学意义（ $P > 0.05$ ），可纳入科学对比。

1.2 治疗方法

给予对照组新生儿应用持续性蓝光照射治疗，将蓝光治疗仪的照射距离调整为40cm，每天持续照射16个小时，每天照射1次，连续照射3天。

给予观察组新生儿应用间歇性蓝光照射治疗，具体方法如下：蓝光治疗仪照射距离调整至40cm，每次照射4个小时后，休息2个小时，每天进行4次，共治疗3天。

1.3 效果观察

临床疗效鉴定标准^[3]：一个疗程完成后，黄疸情况完全消失，血清胆红素水平降低程度超过60.0%，则为疗效显著；一个疗程完成后，黄疸情况有所好转，血清胆红素水平降低程度超过40.0%，则为治疗有效；一个疗程完成后，黄疸情况、血清胆红素水平无任何改善迹象，则为治疗无效。

观察两组新生儿治疗后不良反应发生情况，症状包括：头痛、恶心呕吐、皮疹。

1.4 统计学分析

所有研究数据全部通过SPSS20.0统计软件对数据进行处理，计量资料采用t检验（ $\bar{x} \pm s$ ），计算资料采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组新生儿黄疸患者临床疗效比较

经评估结果分析，观察组有效治疗率为96.0%高于对照组有效治疗率80.0%，两组疗效比较有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。详见表1：

表1 两组新生儿黄疸患者临床疗效比较

组别	疗效显著	治疗有效	治疗无效	总有效率
观察组(n=25)	13 (53.0)	11 (44.0)	1 (4.0)	24 (96.0)
对照组(n=25)	10 (40.0)	10 (40.0)	5 (20.0)	20 (80.0)
χ^2				3.1056
P				< 0.05

2.2 两组新生儿黄疸患者不良反应情况比较

经统计，观察组不良反应明显比对照组不良反应情况更少，其值分别为4.0%、16.0%，二者比较差异较大（ $P < 0.05$ ）。详见表2：

表2 两组新生儿黄疸患者不良反应情况比较

组别	头痛	恶心呕吐	皮疹	总发生率
观察组(n=25)	0 (0.0)	1 (4.0)	0 (0.0)	1 (4.0)
对照组(n=25)	1 (4.0)	2 (8.0)	1 (4.0)	4 (16.0)
χ^2				2.0000
P				< 0.05

3 讨论

新生儿容易发生黄疸是由于身体内胆红素代谢异常导致，在出生后30天发病率非常高，对未来成长发育有较大影响。新生儿黄疸会破坏肛肠循环，导致红细胞水平异常升高，胆红素排泄障碍，对肝细胞造成严重损伤^[4]。因此，医生需要对新生儿黄疸患者进行早期治疗，目前蓝光治疗法是应用最多的一种外治法，能够降低血清中胆红素水平，改善黄疸症状。本次研究分别采取持续性蓝光照射和间歇性蓝光照射两种方法^[6]。从本次研究结果上看，间歇性蓝光照射所取得的疗效更加理想，蓝光照射治疗具有无创性、操作简便，能够完全被血清胆红素吸收，进而达到理想调节作用，对总胆红素、

(下转第26页)

(二) 对比 2 组病患的肺功能指标

在术前对比 2 组的肺功能指标: FVC、FEV1、VC 等指标发现差异不明显, 不存在统计学优势; 但是在术后第 3d 病患的以上肺功能指标均超过对照组, 且 2 组对比差异突出, 存在统计学优势 ($P < 0.05$)。具体见表 2。

(三) 对比 2 组病患的生活质量评分

在术前对比 2 组的生活质量评分发现差异不明显, 不存在统计学优势; 但是在术后 2 组的生活质量评分均明显提升,

而实验组的上升幅度更大, 且 2 组对比差异突出, 存在统计学优势 ($P < 0.05$)。具体见表 3。

表 2 统计对比 2 组病患的肺功能指标 ($\bar{x} \pm s$)

分组	时间	FVC/L	FEV1/L	VC/L
对照组	手术前 1h	2.51±0.82	1.73±0.75	2.69±1.32
	手术第 3d	1.95±0.26	1.42±0.43	2.24±0.64
实验组	手术前 1h	2.49±0.83	1.76±0.14	2.66±1.41
	手术第 3d	3.18±0.22	2.18±0.23	3.34±0.12

表 3 统计对比 2 组病患的生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$)

分组	时间	生理功能	社会功能	心理功能	情感功能
对照组	手术前	63.51±0.82	64.73±0.75	60.69±1.32	62.24±0.64
	手术后	75.95±0.26	77.42±0.43	74.24±0.64	73.34±0.12
实验组	手术前	62.49±0.83	65.76±0.14	62.66±1.41	61.34±0.12
	手术后	85.18±0.22	89.18±0.23	84.56±0.12	89.12±0.12

三、讨论

目前, 在临床上治疗胃穿孔的方法比较多, 但是随着微创技术的持续升级, 腹腔镜下胃穿孔修补术在临床上得到广泛应用。根据本文的研究数据能够发现: 该技术与传统术式的治疗效果进行对比, 能够显著性地促进整个手术指标得到优化, 而且能够改善病患的肺功能指标与生活质量, 这与大部分学者的临床研究结论是相吻合的^[2]。探究其原因, 则是由于其手术视野清晰且完整, 手术切口小, 具备较强的安全性能, 特别是在腹腔镜引导下, 能够及时创建 CO₂ 气腹, 真

正地避免机械操作对患者带来的不良刺激, 避免一些不必要的组织损伤。而且在术中还需要联合双极电凝、超声刀辅助等方法给予止血治疗, 这对于促进患者预后恢复、提高生活质量具有积极意义, 所以值得在临床上广泛推行。

[参考文献]

- [1] 钟秀婷. 泽泻汤加味联合手法复位治疗耳石症 (痰浊上蒙型) 的临床疗效观察 [J]. 按摩与康复医学, 2022(013-011).
- [2] 谭红, 邵勇, 张贵珍. 苗药定眩汤治疗手法复位后耳石症眩晕症状临床研究 [J]. 亚太传统医药, 2017, 013(024):20-21.

(上接第 23 页)

3 讨论

对于白内障治疗而言, 运用超声乳化技术属于相对潮流的治疗选择, 通过超声波进行混浊晶状体的碎化处理, 而后进行吸出, 整个操作更为快捷, 更好地保证其晶状体后囊膜。该手术可以更好地减少手术切口, 降低手术对正常组织构成的损伤, 手术不需要做特别的缝合, 操作更为快速, 一般术后可以自行回家休养, 患者接受度高。患者术后短时间内可以快速恢复视力水平, 评价度好, 对眼压构成的干扰影响小。而运用非超声乳化技术的传统技术处理, 会进行连续环状撕囊处理, 会进行水分离与水分层, 进行晶状体核的娩出, 进行皮质吸出, 而后进行折叠晶状体的置入, 切口虽然很小, 其术后视力恢复速度更快, 但是会有更多的术后并发症, 手

术风险更高。

总而言之, 白内障采用超声乳化与非超声乳化治疗, 均可以达到视力水平的改善, 但是超声乳化技术可以减少并发症, 整体状况改善更为理想。

[参考文献]

- [1] 李林. 小切口非超声乳化与超声乳化在白内障治疗中的效果观察 [J]. 心理月刊, 2020, 15(8):178.
- [2] 徐娟. 非超声乳化小切口治疗白内障的有效性与安全性分析 [J]. 中国社区医师, 2021, 37(32):57-58.
- [3] 邓欣. 对比分析非超声乳化小切口与超声乳化手术治疗白内障的效果 [J]. 养生大世界, 2021(3):267-268.
- [4] 李晶琦. 小切口非超声乳化治疗与超声乳化治疗白内障的效果对比分析 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(9):55.

(上接第 24 页)

转铁蛋白等指标均有良好改善效果。间歇性蓝光照射治疗能够在确保疗效的基础上, 减少各种不良反应产生, 加快患儿康复速度^[6]。

综上所述, 新生儿黄疸患者经过间歇性蓝光照射治疗所取得的疗效明显高于持续性蓝光照射取得疗效, 可促进黄疸尽快消除, 同时安全性更高, 不良反应较少, 是一项值得推广的方式。

[参考文献]

- [1] 胡召毛, 唐晓磊. 2 种蓝光照射治疗新生儿黄疸的临床效果观察 [J]. 海军医学杂志, 2022, 43(07):704-707.
- [2] 杨红宇. 蓝色日光灯管箱与高亮度蓝色 LED 灯箱照

射治疗新生儿黄疸的疗效观察 [J]. 中国医学工程, 2022, 30(07):95-98.

[3] 张网, 徐霞. 多次蓝光疗法与连续蓝光疗法治疗新生儿黄疸的效果及对总胆红素、游离胆红素的影响 [J]. 华夏医学, 2022, 35(03):15-18.

[4] 马晓. 间歇性蓝光照射治疗新生儿黄疸的效果评价 [J]. 中国现代药物应用, 2022, 16(08):35-37.

[5] 朱莉莉, 周俊霞, 张利敏, 赵晓卫, 王庆敏, 王东英. 毯式光纤黄疸治疗仪联合布拉氏酵母菌治疗新生儿黄疸的临床效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(07):98-101.

[6] 李桂云. 分析不同蓝光照射方式治疗新生儿黄疸的临床效果 [J]. 中外医疗, 2022, 41(05):61-64.