

# 思连康早期干预新生儿黄疸 360 例效果观察

高齐富 李莹

**【摘要】目的** 观察思连康对新生儿黄疸的干预效果。**方法** 将本院产科出生的 721 例新生儿随机分为两组, 对照组 361 例实行皮肤早接触、早吸吮、母婴同室、按需哺乳等新生儿常规护理; 观察组 360 例在常规护理基础上于开奶后开始予思连康口服, 直至出院。两组均于开奶第 2 天早晨监测经皮胆红素值, 观察两组高胆红素血症发病率。**结果** 观察组高胆红素血症发病率较对照组低。**结论** 新生儿早期口服思连康有助于胆红素代谢排出, 降低体内胆红素的水平, 减少新生儿高胆红素血症的发病率。

**【关键词】** 新生儿黄疸; 高胆红素血症; 思连康; 干预措施

**【中图分类号】** R722.18

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1673-5846(2014)02-0129-02

新生儿黄疸 (Neonatal Jaundice) 是新生儿期最常见的症状, 约 50%~60% 足月儿和 80% 早产儿可出现暂时性的生理性黄疸, 血清胆红素浓度增至一定程度可引起胆红素脑病 (也称核黄疸), 直接威胁婴儿生命或造成神经系统后遗症<sup>[1]</sup>。早期新生儿, 特别是早产儿的血脑屏障发育不够成熟, 胆红素易通过血脑屏障损伤脑细胞, 因此对新生儿黄疸进行早期干预, 促进胆红素代谢, 加快胆红素排泄, 维持新生儿胆红素在安全范围是很有必要的。为此, 对 2012 年 10 月~2013 年 5 月在本院产科出生的新生儿进行微生态制剂思连康干预, 并用经皮黄疸仪监测黄疸, 取得明显效果, 现报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 2012 年 10 月~2013 年 5 月在我院出生的新生儿 721 例, 胎龄 36~42 周, 出生体重 2500~4000g。随机分为观察组 360 例和对照组 361 例, 观察组中平产 241 例, 难产 119 例 (剖宫产 110 例、产钳 9 例); 足月 348 例, 早产 7 例, 过期产 5 例; 胎膜早破 22 例, 羊水过少 26 例, 羊水过多 2 例, 窒息 5 例 (2 例重度、3 例轻度)。对照组中平产 226 例, 难产 135 例 (剖宫产 119 例、产钳 16 例); 足月 353 例, 早产 2 例, 过期产 6 例; 胎膜早破 27 例, 羊水过少 24 例, 羊水过多 1 例, 窒息 10 例 (1 例重度、9 例轻度)。两组经统计学处理,  $P>0.05$ , 差异无显著性, 具有可比性。

**1.2 方法** 对照组实行皮肤早接触、早吸吮、母婴同室、按需哺乳等新生儿常规护理, 观察组在常规护理基础上于开奶后开始给予思连康口服, 每次 0.25g, 每日 3 次, 直至出院。根据经皮胆红素 (Transcutaneous Bilirubin, TCB) 值与血清总胆红素 (Total

Serum Bilirubin, TSB) 值的线性关系<sup>[1]</sup>, TCB 值估计 TSB 浓度, 用经皮胆红素测定仪监测新生儿黄疸。两组均在出生后第 2 天开始每天早晨用 JH20-1B 型经皮胆红素检测仪 (南京理工大学科技咨询开发公司生产) 监测皮肤黄疸, 分别取新生儿前额正中, 胸骨柄处为测定点, 二者平均值为黄疸指数。利用黄疸指数, 参照相关文献诊断标准<sup>[2]</sup>, 观察两组高胆红素血症的发病情况。

## 2 结果

两组高胆红素血症的发病情况见表 1。经统计学处理, 观察组发病率低于对照组, 两组发病率差异有显著性 ( $\chi^2=27.30$ ,  $P<0.05$ )。

表 1 两组新生儿高胆红素血症发病情况 (n, %)

组别	例数	发病数	发病率
观察组	360	50	13.89
对照组	361	107	29.64

## 3 讨论

新生儿黄疸是新生儿最常见的一种临床症状, 是由血清胆红素浓度升高所致。早期新生儿由于血脑屏障不完善, 血脑屏障通透性较大, 胆红素异常增高时能通过血脑屏障导致神经细胞的中毒性病变“胆红素脑病”, 遗留永久性严重神经系统后遗症, 导致听力、视力障碍、脑性瘫痪。因此, 如何早期干预新生儿黄疸, 减少高胆红素血症, 尽可能杜绝和防范核黄疸的发生, 减少病残儿的发生率, 成为儿科医生当务之急的工作任务之一。

新生儿肠道中  $\beta$ -葡萄糖醛酸甘酶活性较高 (母乳喂养更增加其浓度), 可将肝脏合成随胆汁排入肠道的水溶性结合胆红素迅速分解为脂溶性的未结合胆红素, 加上结合胆红素不稳定, 在十二指肠或空

肠 PH 偏碱环境中通过非酶也分解成未结合胆红素,两种方式产生的未结合胆红素均被肠道重吸收进入体循环(肠肝循环)导致血中胆红素增加<sup>[3]</sup>。新生儿肠道内尚未完全建立正常菌群,不能将肠道内结合胆红素还原成粪胆原随大便排除,另外,胎粪中含胆红素较多(80~100mg/dl),如排泄延迟,则胆红素重吸收。思连康是由婴儿双歧杆菌、嗜酸乳杆菌、粪肠球菌和腊样芽胞杆菌四联活菌组成,口服后可在肠道不同位置定居繁殖,使肠道内形成益生菌环境,其代谢产物乳酸和醋酸可使肠道 PH 值下降,致 $\beta$ -葡萄糖醛酸苷酶的活性下降<sup>[4]</sup>,减少肠道中结合胆红素水解,促进其还原成粪胆原,同时增加肠腔内渗透压使肠蠕动加快,使粪胆原随粪便排出体外,减少肠壁对胆红素的重吸收。双歧杆菌还可通过细胞壁上的磷酸与肠黏膜上皮细胞特异性地结合,形成与肠道上皮细胞紧密连接的生物屏障,阻止胆红素的重吸收,起到降低血清胆红素浓度的作用,从而有效预防黄疸的发生<sup>[5,6]</sup>。

本组资料显示,观察组新生儿高胆红素血症发病率较对照组低,口服思连康可降低血清胆红素水

平,减轻新生儿病理性黄疸的程度,服用方便,无毒副作用,且经济、简便、易行,易被家长接受,同时用药期间不间断母乳喂养,保证新生儿充分营养供给,缩短病程,降低治疗费用,减轻家长心理负担及经济负担,作为预防新生儿病理性黄疸常规用药,值得推广应用。

#### 参考文献

- [1] 郭筱枝,李呈媚,陈丹,等.经皮测量总胆红素在新生儿高胆红素血症评估中的应用价值[J].临床儿科杂志,2012,30(3):242.
- [2] 桂永浩.小儿内科学高级教程[M].北京:人民军医出版社,2012:79.
- [3] 邵肖梅,叶鸿瑁,丘小汕.实用新生儿学[M].4版.北京:人民卫生出版社,2011:270.
- [3] Gmeiner M,Kneifel W,Kulbe KD,et al.Influence of asynbiotic mixture consisting of Lactobacillus acidophilus74-2 and a fructooligosaccharide preparation on the microbial ecology sustained in a simulation of the human intestinal microbiota ecosystem(SHME reactor)[J].Appl Microbiol Biotechnol,2000,53(2):219.
- [5] 闫瑰娟.微生态制剂早期干预新生儿黄疸的临床研究[J].中国微生态学杂志,2008,20(1):77-78.
- [6] 叶中绿,沈丹,柯宇华.思连康对高胆红素血症新生儿免疫功能 and 细胞因子水平的影响[J].中国妇幼保健,2010,25(2):179-180.

## 妇科患者不同 PH 值白带细菌性阴道病感染状况分析

左茂翠

**【摘要】目的** 研究分析不同 PH 值白带细菌性阴道病感染状况,为其临床研究和治疗提供理论依据。**方法** 回顾性分析 2009 年 4 月~2012 年 12 月我院门诊收治的 4000 例不同 PH 值白带患者的细菌性阴道病试验结果的相关资料,对每例病例送检的标本采用 PH3.8~5.4 的精密试纸进行白带的 PH 值检测。随后对资料进行检查,并针对 PH 水平高于 4.5 及 PH $\leq$ 4.5 两个范围的患者进行归类统计和分析。**结果** 4000 例白带细菌性阴道病感染患者中,试验结果为阳性的患者共 1232 例,占 30.80%,其中 PH 水平高于 4.5 的白带 BV 阳性率水平高于 PH $\leq$ 4.5 的患者,688 例 BV 试验阳性者同时合并滴虫感染或真菌感染,占 55.84%。不同 PH 水平的白带细菌性阴道病合并滴虫感染和真菌感染率间无明显差异,无统计学意义( $P>0.05$ )。**结论** 女性将白带的 PH 水平保持在 $\leq$ 4.5 的弱酸环境中有助于降低其感染白带细菌性阴道病的机率。不同 PH 水平的 BV 合并滴虫感染和真菌感染的发生率逐渐无明显差异,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),证实两种不同 PH 水平的白带均存在混合感染的风险。

**【关键词】** 妇科患者; PH 值; 白带细菌性阴道病; 感染状况; 滴虫感染

**【中图分类号】** R711.3

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1673-5846(2014)02-0130-02

细菌性阴道病主要是由于阴道中正常的乳酸杆菌减少,杆菌、游动钩菌属、人型支原体、消化链球菌等厌氧菌群的数量增加,且同时伴有阴道分泌物性质改变的综合病症,主要表现为白细胞浸润和无炎症病变,典型的白带细菌性阴道病感染在早期的白带常规镜检中主要表现为无白细

胞、大量上皮细胞、脓球等炎症细胞、无滴虫和真菌,若不进行 BV 实验检查,只采用常规镜检无法查出,后期可表现出混合感染的相关病理特征。本文回顾性分析 2009 年 4 月~2012 年 12 月我院门诊收治的 4000 例不同 PH 值白带患者的细菌性阴道病试验结果的相关资料,探究不同 PH 值白带细

漾濞县人民医院,云南大理 672500