

腹部抚触辅助治疗新生儿高胆红素血症的临床研究

夏雯倩 张莉莉 王涛

(安徽省合肥市第二人民医院 320011)

摘要: 目的: 观察分析腹部抚触辅助治疗对新生儿高胆红素血症的效果。方法: 选择 2020 年 1 月至 2021 年 1 月因诊断新生儿高胆红素血症而住院的足月新生儿 86 例, 随机分为两组。实验组入院第 1 日立即进行腹部抚触, 同时常规予以蓝光照射退黄治疗; 对照组常规予以蓝光照射退黄治疗, 不进行腹部抚触。结果: 实验组住院第三天及住院第五天血清胆红素较对照组明显减低 ($P < 0.05$); 实验组住院第三天及住院第五天排便次数较对照组明显增多 ($P < 0.05$); 实验组住院期间光疗次数、住院天数明显减少 ($P < 0.05$)。结论: 进行腹部抚触护理, 辅助治疗新生儿高胆红素血症, 患儿排便次数增加, 血清胆红素浓度降低明显, 减少住院天数, 缩短母婴分离时间。

关键词: 新生儿高胆红素血症; 腹部抚触

新生儿高胆红素血症是新生儿期最常见疾病之一。发生的原因有很多, 其主要因出生后胎儿红细胞破裂释放出大量胆红素, 且出生新生儿肝酶系统发育不成熟, 使胆红素排泄较慢所致。据报道, 8%–11% 的新生儿会出现严重的高胆红素血症。严重的高胆红素血症有发生胆红素脑病可能, 有较高的致残、致死率, 需高度重视。腹部抚触改善新生儿消化系统功能, 促进胃肠蠕动, 促进消化吸收, 促进粪便排出; 稳定患儿情绪, 改善睡眠、减少哭闹, 使新生儿有舒适、安全感。腹部抚触作为新生儿高胆红素血症的一种辅助治疗临床中已广泛开展。本研究探讨腹部抚触对新生儿高胆红素血症辅助治疗的临床价值。

1. 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2020 年 1 月至 2021 年 1 月在合肥市第二人民医院住院并诊断为新生儿高胆红素血症的 86 例患儿, 遵循家属知情同意和随机原则, 将患儿分为: 实验组 43 例: 接受腹部抚触治疗; 对照组 43 例: 未接受腹部抚触治疗。实验组平均胎龄 (38.2 ± 1.05) 周, 男/女 (例) 为 25/18, 剖宫 13 例, 顺产 30 例, 新生儿体重 (3342 ± 376) g, 住院时间 (4.86 ± 1.42) 天; 对照组平均胎龄 (38.5 ± 2.01) 周, 男/女 (例) 为 10/33, 剖宫 10 例, 顺产 33 例, 新生儿体重 (3414 ± 349) g, 住院时间 (4.89 ± 1.41) 天; 两组患儿在性别、胎龄、分娩方式、出生体重、住院时日龄相关资料比较, 均无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法 (1) 入院后两组患儿均予以特级护理及光疗退黄 (设置蓝光照射波长为 455nm 左右, 约 12h/次) 等处理。(2) 对干预组予以腹部抚触护理: 由具有护师以上职称的护理人员在新生儿室 (室温 26–28℃) 对患儿进行腹部抚触, 2 次/日, 每次 15min, (上、下午各操作 1 次), 上午在沐浴后进行, 下午在喂奶后 1 小时进行, 共 5d。(3) 抚触方法: 操作者先洗手、消毒, 温暖双手, 用婴儿润肤油润滑双手, 左手放在新生儿右下腹部, 右手进行腹部抚触, 具体操作步骤: 右手指腹从腹部的右上侧滑向左下侧; 从右上腹经左上腹滑向左下腹; 最后右下腹经右上腹滑向左上腹、左下腹, 每个动作 3–5 次, 每次 15min。对照组新生儿不予上述腹部抚触处理。

1.3 观察项目 (1) 对两组患儿入院时、治疗第三天及治疗第五天外周静脉血中血清胆红素进行对比分析, 应用美国强生公司 Vitros-5600 全自动生化免疫分析仪进行血清胆红素检测; (2) 对两组患儿每日排便次数进行对比分析; (3) 对两组患儿住院期间光疗次数 (12h/次)、住院时间进行对比分析。

1.4 采用 SPSS25.0 软件进行数据分析。 服从正态分布计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 进行描述比较组间采用 t 检验; 计数资料采用例数及率进行描述。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2. 结果

两组患儿入院时血清胆红素、排便次数比较, 无差异 ($P > 0.05$); 住院治疗第三天, 实验组血清胆红素、排便次数较对照组有差异 ($P < 0.05$); 住院治疗第五天, 实验组血清胆红素、排便次数较对照组

有明显差异 ($P < 0.05$)。见表 1–2。

表 1 两组患儿入院时、治疗第三天、治疗五天血清胆红素结果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	入院时	治疗三天	治疗五天
实验组	301.62 ± 28.30	220.88 ± 18.56	167.51 ± 27.68
对照组	297.91 ± 26.98	229.53 ± 16.42	192.47 ± 28.98
t 值	0.624	-2.289	-4.082
P 值	0.534	0.025	0.000

表 2 两组患儿入院时、治疗第三天、治疗第五天排便次数 ($\bar{x} \pm s$, 次/天)

组别	入院时	治疗三天	治疗五天
实验组	2.35 ± 1.13	3.37 ± 1.40	4.51 ± 1.22
对照组	2.40 ± 1.12	2.56 ± 1.18	3.44 ± 1.28
t 值	-0.192	2.917	3.967
P 值	0.848	0.005	0.000

2.2 两组患儿住院期间光疗次数、住院天数均有差异 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组患儿住院期间光疗次数、住院天数之间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	光疗次数 (次)	住院天数 (天)
实验组	3.63 ± 1.13	6.47 ± 1.18
对照组	4.23 ± 1.25	7.09 ± 1.09
t 值	-2.775	-2.564
P 值	0.007	0.012

3. 讨论

新生儿高胆红素血症是 NICU 和新生儿病房住院治疗最常见疾病之一。超过 80% 的晚期早产儿和足月婴儿会发生新生儿黄疸^[1]。新生儿黄疸通常是无害的, 但在极少数情况下, 严重的高胆红素血症可导致急性胆红素脑病^[2]。腹部抚触护理是通过双手对患儿腹部皮肤抚摸刺激增加迷走神经兴奋性, 从而促进胰岛素和胃泌素分泌增加, 加快患儿对食物消化、吸收和胃肠蠕动能力, 缩短粪便在肠道滞留时间。进而加快肠道中结合胆红素的排出, 减少小肠对胆红素的重吸收, 降低血清胆红素水平^[3]。综上所述, 腹部抚触辅助治疗新生儿高胆红素血症能够有效提高治疗及护理效果, 在临床上大范围推广可行性较高。

参考文献

- [1] 陈继昌, 蒋永江, 韦拔, 等. 强化光疗治疗新生儿高胆红素血症的临床研究[J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(8): 1667–1669.
- [2] 金玉婷, 文美章. 新生儿黄疸 86 例中医抚触护理的效果观察[J]. 中医临床研究, 2018, 10(3): 46–47.
- [3] 李寿军, 潘祥龙, 卜晓敏, 等. 新生儿黄疸治疗中应用蓝光照射联合早期抚触的临床效果[J]. 淮海医药, 2020, 36(1): 7–9.