

中药药浴护理干预在新生儿黄疸的效果观察

刘翠岚 郭法荣 张艳

(济南市济阳区中医医院 山东 济南 251400)

摘要:目的对传统中药及药浴护理方法在新生儿黄疸治疗中的使用有效性进行了研究。方法随机选取了我儿童医疗机构于2020年1月至2021年1月一整个学年内就诊的九十六例新生儿黄疸患者作为研究样本,包括对照组48例、观测组四十八例,其中对照组基本实行了日常看护方法,在观测组的基础上增加了中药及药浴护士,比较两组护理效果。结果 护理后,检查结果各组儿童血清的总胆红素水准与对照组,对比差距明显($P < 0.05$,当 P 在零点零五以下时,表明组儿童的临床效果差距显现,更具统计价值);研究中患者父母对护理的满意程度远优于对照组。结论 中药或药浴护理可以明显降低新生儿黄疸患者血清的胆红素水平。

关键词:新生儿;黄疸;中药药浴;护理

引言:在医学上,一般将尚未满月(刚出生8天内)婴幼儿的黄疸,叫做新生儿黄疸,而新生儿黄疸则是指在婴幼儿期,因为胆红素新陈代谢不正常,致使血浆中胆红素浓度上升,而发生的以肌肤、黏膜和巩膜黄染为特点的病症,是在婴幼儿中最为普遍的医学问题[1]。新生儿黄疸又有生理性黄疸与病理性黄疸之分。生理性黄疸是指纯粹由胆红素新陈代谢特性所致的短暂性黄疸,于刚出生后2-3d发展,4-6d到达顶峰,7-10d逐渐缓解,由于早产儿时间较长,除有轻度胃口不振外,无其他临床表现。若在分娩后约四小时内即发现黄疸,且每天血清胆红素上升量大于 5 mg/dl ,或每小时超过 0.5 mg/dl ;若时间过长,足月后大于半个月,或早产儿超过四周仍不消失,或进一步扩大并严重或消失后反复发现或在出生一个月或数周内才重新开始发现黄疸,则均为病理性黄疸^①。

1 病理性黄疸的诊断标准

(1)生产后四小时内的,胆红素含量高于 $10\mu\text{L}$;(2)足月子的,血清胆红素高于 $05\text{--}56.5\mu\text{L}$ ($1\text{--}15\text{ mg/dl}$)或逐日增加 $85\mu\text{ mol}$ (5 mg/dl);黄疸时间逐渐延长,足月子期可达一周,或进展性加重。(3)血清结合胆红素量达到 $6\mu\text{L}$ 。(4)黄疸退而复现。

通常生理性黄疸是不需要特殊的治疗,加强对小儿的喂养,促使多吃多排,并且多晒太阳,大约两周可以自行消退。在恢复的过程中可以配合使用药浴,能够加速缓解黄染的情况。如果患儿是属于病理性黄疸可以配合使用蓝光照射的方式进行缓解,也是能够促进非结合胆红素的排泄,在做治疗的过程中注意小儿的体温情况,也要多补充液体,保证足够尿量的排出,对于身体恢复是比较好的。

2 病理性黄疸的临床表现

有如下特征:①发生时间早,生后四小时内发生;②程度较重,足月子超过一点九 mg/dl ,早产儿家长超过十五 mg/dl ;③发展较快,血清胆红素水平每日增高大于 5 mg/dl ;④时间逐渐延长,或退而复现。

黄疸程度:除脸部、躯干以外,还可累及四肢以及手、脚心均黄染。

(2)黄疸颜色:未结合的胆红素以升高为主,呈现橙黄至金色;结合以胆红素的升高为主,呈现暗绿色或阴黄。

(3)伴随表现:溶血性黄疸病症多伴贫血、肝小脾大、小出血点、水肿、心木枯竭。感染性黄疸多伴有高热、传染性中毒表现和症状。梗阻性黄疸则多伴有肝肿大,粪便颜色泛白,或尿色发黄。

(4)全身表现:在重症黄疸时可发病,表现反应差、精神萎靡、厌食。肌肉张力逐渐降低,继而易激惹、高声呐喊、吮吸困难、惊厥或角弓反张、肌肉张力增加等。

3 中医药浴对病理性黄疸干预的机理

大约50%~60%百分六十的足月儿在出生后2-3d内发生急性黄疸,4-5d时到达顶峰,周左右消失,而目前沿用的关于新生儿生理性

黄疸的标准新鲜,血清胆红素限量为足月婴幼儿不大于 05 mg/dl (1 mg/dl),因此若黄疸症状发生的时间提前、加重、消失延缓或退而复现均为病理性黄疸,重者甚至会造成中枢神经损害,引发高胆红素脑病,并造成高死亡率以及重大后遗症,所以,在临床应用诊断与护理措施时必须要有针对性。由于新生儿吃药和血管穿刺都很困难,我科采用中药药浴的方法治疗新生儿黄疸。另外,中医学说指出,新生儿黄疸属中医的“胎黄”概念,是由母亲在妊娠的整个流程中感觉湿热,蕴积于身体,然后传于孕妇体内,但因为新生儿宝宝身体娇嫩、脾运不健、肝发育不完善等原因,导致其胆红素产生较多,胆汁分泌不出,进而透发于表,因而出现了黄染。根据此,传统中药在处理新生儿黄疸时,更强调清热、利湿、解毒护肝以及发散祛风等基本机理。

中药方中的茵陈蒿为君药,发挥了解热、利湿、退黄的功能;山栀子清肝利胆、清热降毒的功能突出;鸡内金则能够产生明显的消食健脾疗效;而中药大黄的通便平肝风疗效突出。而枳壳则有助于达到散去留结、行气的疗效;加之野菊花、桑叶等中药,有助于达到消散湿气、加热降毒等疗效;而缠绕党参的滋养疗效明显,有助于增强对患者的抵抗力;而木瓜的养肝护胃效果明显。

中药沐浴属于中国传统的中药外治法一类,是把中医煎剂、浸剂投入浴盆中实行身体浸浴,或干脆用中医煎剂及一些药剂实行局部浸或浴火熏洗的一个预防健体方法。

中医药浴护理干预措施,是指新生儿在中医药汤剂中进行泡浴,使人体的不同部位都经过了中医药的浸泡,让药效直接通过肌肤而深入人体。通过中医药浴可以使药物分子迅速渗透到小儿的肌肤内,在进入血液循环后很快便起到了疗效,再加之中医药物浴时的药液是温热的,又可以提高了小儿机体的血液循环,而中草药成份又可以被小儿迅速吸收,经此起到外治内疗的效果,继而又可以有效使小儿体内蓄积的胆红素加速清除,从而有效降低了体内胆红素病毒血症的积聚,使小儿的疾病可以在短期内获得高效治愈。

4 资料与方法

4.1 基本资料

此项调查中全部对象均是我院所在年收治的婴幼儿黄疸病人,被列为重点调查的病人九十六例,包括四十三例男性、五十三例女性,2300~4300g的体重、体重的平均数为(2900 ± 120)g,有4例为超重,孕期37~43.5周、平均孕期40周,92例自然分娩、4例采用剖宫产,有5例为二胎或者多胎。每个被观察的儿童在出生~4d时发生了黄疸症。根据血液检查,儿童血清内总胆红素浓度就达到了 $150\mu\text{L}$,而黄疸最严重的儿童血液内血清总胆红素的浓度设置也超过了 $10\mu\text{L}$ 以下。二组儿童均以母乳为主要营养来源,在治疗阶段二组儿童均未发生其他疾病。此项观察在儿童父母知情和认可

的基础上开展。

4.2 中药药浴护理措施

4.2.1 药浴前的准备工作

【5】 准备好备用物品：浴巾、水温计、纸尿裤、碘伏或浓度为75%的酒精消毒液、棉签及小儿衣物等。

【6】 调节室温为26-28℃左右，遵照医嘱，针对病情。将煎制好的退黄洗剂加入浴盆，加入热水至5-6L，充分调匀，用水温计量温，使水温达38-40摄氏度。

15. 药浴前必须先对新生儿沐浴洁身，以保持药盆或药桶的卫生。

4.2.2 药浴治疗及注意事项

1、 医护人员一手托住新生儿头部和颈椎的位置，然后用另一只手托住新生儿臀部位置，将患儿缓慢放入浴盆或浴桶中，除头部外，全身均浸泡在浴盆里，缓慢浸洗、淋洗、熏洗，并不时为患儿翻身。药浴时间控制在15-20分钟，患儿头部始终保持于水面上，另外还可以配合儿歌或轻音乐，并为患儿进行适度按摩。

2、 药浴时间应选择喂奶后1小时，以防新生儿呕吐；

3、 药浴过程中，注意不要浸湿新生儿的脐带，可以使用3M透明敷料贴于脐带处，药浴后取下。另外，药浴过程中随时观察新生儿两组患儿治疗前后胆红素水平比较（umol/L）

儿反应、呼吸及面色。

4、 药浴完毕后，操作者一手托住新生儿头部和颈椎的位置，然后用另一只手托住臀部部位，离开浴池，要马上冲洗干净，并且用温水，然后拿浴巾把全身擦干，身上的皮肤都要擦干，拿棉签接触碘伏或75%酒精消毒液对脐带进行消毒，同时为患儿系好纸尿裤，穿好衣服保暖，避免新生儿受凉。

中医药浴所用的主要方剂是茵陈，即将茵陈、土连翘、黄柏、栀子、大黄、荆芥等几味草药进行煎水后使用，用量要在安全范围，并按照情况进行调节，退黄洗剂处方包含：茵陈、大黄、炒栀子、广金钱草、枳壳、茯苓等。运用该配方的新生儿药浴既能清热利湿退黄疸，又能改善新生儿肠胃消化、吸收功能。为有利治疗，观察中所采用的药浴材料都是免煎的中药颗粒。

5 实验结果

5.1 观察指标

两组病人在住院期间，每天对胆红素值进行检查记录。测算部位在大概在额眉间1cm、胸骨第2肋间正中水平线处，取二者的算术平均数，每日2次，并在每日九时和十九时由专人测算。观察其情况。

5.2 统计学方法

组别	病例数 n	治疗前	治疗后			
			2 天	3 天	4 天	5 天
对照组	96	269.60 ± 28.72	180.82 ± 18.62	132.53 ± 13.89	104.99 ± 12.18	77.51 ± 9.55
观察组	96	269.72 ± 29.02	179.80 ± 16.37	121.366 ± 12.62	96.06 ± 9.87	67.78 ± 11.09
t		0.01421	2.48889	3.81030	4.66401	6.60796
p		0.987271	0.987200	0.00243	0.000009	0.00000

结果解析：若二组儿童胆红素水平相当，观察各组儿童的胆红素水平下降程度明显高于对照组。综上所述，中医药浴护理与干预措施在婴幼儿黄疸护理中的使用成效突出。

这次分析研究所采用退黄药浴包作为中药内病外治的方式，在临床上取得了较好的疗效。中药处方中茵陈是君药，清热、退湿、退黄的功能发挥，通过药物浴效果能提高新的生育的粪便的排泄，然后快速排除人体胆红素。另一方面，中药药浴护理干预方式是将新生儿放入中药汤剂中沐浴，使人体各个部位浸泡在中药热水中后，让人体的不同部位经过中医药的浸泡后，将药效直接通过肌肤加以吸收，利用其方式简便、复发率少、价格较低，以及新生育父母比较容易接收等优势，有效地降低高胆红素血症的出现。本文通过将传统常规护理方式和运用中医药浴的护理干预方式加以比较，前者新生儿的血液胆红素水平显著优于后者，但其临床护理有效率比前者的百分之八十明显不及后者百分之九十四点零，而前者护理满意度的百分之八相比与后者百分之九十三点七也显然较低。但经过调查研究表明，在对新生儿黄疸的护理工作中，通过运用中医药浴护理干预，可以显著的减少新生儿的黄疸指数，从而增加了临床护理成效。综上所述，运用中医药浴护理干预在对新生儿黄疸护理工作中有很大的使用效果，同时还会改善护理质量，所以，应该重点在临床推行。

6 结束语

药浴作为一种内病中医外治疗的常规治疗，来源已久，《礼记曲礼》：“头有疮则沐，身有疡则浴。”东汉时代张仲景就将浴法应用于临床治疗。药液浴作用原理是将药液直接作用于全身肌表，并经过消化与吸收后，循行于经气血脉之间，内达脏腑，由表及里，从而形成效

果。同时，药浴还可具有疏通经脉、活血化瘀，祛风散寒、清暑解表、清热解毒等药物、消炎止痛、调节阴阳、调和脏腑、畅通气血、滋润全身等保健作用。而现代药理学研究也证明，药浴后还可增加血浆中某些免疫球蛋白的浓度，从而提高了皮肤的韧性与活力。

中药药疗运用热能和中药结合，形成巨大的热药汽及药材煎熬后形成巨大的中药分子作用于肌肤上，使皮肤毛细血管面积扩大，血循环加速，促进组织的再生与细胞活性，并促进组胺受体样物排泄，药物活性成份透过皮肤、孔窍等深层腠理，疏导汗孔，进而起到祛风寒疏通淤滞，祛风止痒的目的。

在现代医学研究肌肤的生理功能是充分发挥药浴疗效的重要前提，而现代医学则认为肌肤是身体中最大的脏器，除了护理功能之外，还具备着吸附、渗透、感觉、分泌、排出等功能，在调节身体的生理病理过程方面发挥着巨大的功能。研究证实该药经皮下吸入，直达病灶。

参考文献

[1]胡亚美，江载芳.诸福堂实用儿科学[M].第7版.北京：人民卫生出版社，2008.437.
[3]邵肖梅，叶鸿瑁，丘小汕.实用新生儿学[M].第4版.北京：人民卫生出版社，2013.299-306.
[4]王奇玲，郑立新，唐立新.孕产优生保健服务依从性探讨[J].中国计划生育学杂志，2012，（12）：855-856
[5]吴瑞霞.影响中山市孕产优生健康检查中健康教育质量的因素调查与分析[J].中国医学创新，2016，（18）：127-129.