

窒息复苏术后83例,颅内出血16例,代谢性酸中毒49例,电解质紊乱35例,新生儿高血糖46例,新生儿低血糖33例,新生儿高胆红素血症17例,上消化道出血15例,败血症4例,脑膜炎2例。

1.2 症状和体征 一般有宫内缺氧或产时窒息史,发病在生后3天之内,绝大部分在生后24小时之内,表现为拒乳、哭闹、烦躁不安,晚期为嗜睡、意识障碍、抽搐、尖叫、呕吐、面色苍白、呻吟、凝视、反应差、瞳孔不对称、前囟饱满紧张、呼吸不规则等为多见。其中,惊厥73例,前囟隆起46例,面色苍白78例,烦躁不安57例,瞳孔不对称13例,反应差93例,易激惹47例,嗜睡33例,呕吐28例,意识障碍29例,肌张力异常38例。

随机将108例分成4组,每组27例,分别为对照组、纳洛酮组、胞二磷胆碱组、脑活素组。各组临床表现比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

2 治疗

对照组:对症处理包括保持呼吸通畅、吸氧、改善循环、镇静止痛、纠正酸中毒,另外给予支持疗法,如静丙等;纳洛酮组:常规治疗下加用纳洛酮0.01 mg/kg,溶于10%葡萄糖中静滴,每日2次,疗程1周;胞二磷胆碱组:常规治疗下用胞二磷胆碱100 mg/d,加入10%葡萄糖液100 ml静滴,生后第二天开始,每日1次,疗程1周;脑活素组:常规治疗下加脑活素5 ml加入10%葡萄糖中静滴,生后第二天开始,每日1次,疗程1周。

3 结果

3.1 疗效 凡用药48~72小时后,各种症状和体征改善不明显,病情恶化者为无效,其余均为有效。有效率:对照组62.96%,纳洛酮组92.59%,胞二磷胆碱组88.89%,脑活素组92.59%,而三组治疗组之间比较,经统计学处理,差异无统计学意义, $P>0.05$ 。住院天数治疗组均少于对照组, P 均 <0.01 ,差异有显著统计学意义,而治疗组之间比较 P 均 >0.05 ,差异无统计学意义。对照组死亡2例。说明无论是住院天数,还是总有效率,加用特殊药物治疗的三组均优越于

对照组。

3.2 随访 1年后对108例进行了临床随访及头颅MRI复查,23例HIE患儿复查MRI:17例完全正常,1例发展为外部性脑积水;3例HIE复查时均为梗阻性脑积水,1例HIE复查时发展为脑萎缩、脑软化,复查时1例临床随访有明显的精神运动发育迟缓表现。

4 讨论

HIE患者血浆及脑脊液中的 β -内啡肽(β -EP)含量明显升高,加重脑损害。而纳洛酮是吗啡受体拮抗剂,能有效地拮抗 β -EP对抗体的不利影响,对心血管和呼吸不产生抑制,且能直接作用于神经细胞,稳定细胞膜对钙离子的通透性,增加环磷酸苷含量,本组总有效率92.59%。胞二磷胆碱为磷脂类磷脂酰胆碱的前体物质,是卵磷脂合成所必需的辅酶。能增强脑干网状结构与意识密切相关的上行激活分流功能,增强锥体系抑制锥体外系作用,促进苏醒,能改善脑血管张力,增加脑血流量,能提高脑细胞线粒体呼吸功能,使氧化磷酸化能力和摄氧量明显提高,有改善脑代谢的作用。脑活素中的游离氨基酸可通过血脑屏障进入神经细胞,刺激脑蛋白合成,激活腺苷酸环化酶,促进脑细胞的能量转换,使脑垂体释放激素增加,从而调节脑内神经递质、肽类激素及酶的活性,维持机体内外环境的相对恒定和正常代谢。通过加强乙酰酶(ACHE)的活性,增加脑组织内葡萄糖和氧的利用,从而增加脑组织抗氧的能力和机体应激能力,减轻脑组织损伤,促进脑细胞功能恢复,改善大脑功能和加强记忆能力。降低脑内及体内脂质过氧化物(LPO),促进神经细胞的代谢,预防或减轻脂质过氧化物对脑细胞的损害,促进神经细胞再生及修复,从而对大脑起到保护作用。综上所述,本组通过早期使用纳洛酮、胞二磷胆碱、脑活素等治疗,无论住院天数还是总有效率,治疗组均显示出其优越性,但要注意的是各治疗组之间在住院天数($P>0.05$)和总有效率方面差异均无统计学意义,说明在传统综合治疗的基础上只要选择一组特殊药物,给予有效全程使用即可。在整个治疗过程中各组药物均无明显不良反应,值得临床推广使用。

误食桃核引起球腔梗阻1例

★ 刘蓉蓉 陈明 (江西省宜春市中医院内镜室 宜春336000)

关键词:核桃;误食;球腔梗阻

1 病历资料

患者,男,57岁,食入后呕吐半月,伴有反酸呃气,近1周感食道烧灼样疼痛,并胃脘部疼痛,来我院门诊就诊,行电子镜检查。采用富士88型电子胃镜检查,发现食道各壁间多枚0.5~1.8 cm×0.5~0.8 cm溃疡,胃窦前壁见一面积0.5 cm×0.5 cm溃疡,球腔略变形,十二指肠上曲见于直径约1.5 cm褐色椭圆形物阻塞致镜身无法再进入,镜下分别见1.0 cm×0.8 cm及0.5 cm×0.5 cm溃疡。出镜后,患者述半月前不慎吞下一桃核,第二天开始即有食入后呕吐。

2 讨论

误食后桃核直接刺激胃及球腔粘膜,引起粘膜损伤,另外桃核阻塞球部引起胃排空延迟,引起胃酸滞留胃内时间延长,胃酸直接刺激损伤胃粘膜,再者引起反酸,呕吐,可损伤食管粘膜,时间长引起食道溃疡,而且病因不解除,治疗无效。事情发生后患者本应立即到有条件的医疗机构就诊,由医生采用适当措施进行处理,而不应该拖延时间,引起不该发生的后果。