

黄芪注射液合 Vitc 治疗新生儿缺血性脑病合并心肌损害 30 例

★ 程莲凤 (江西省鹰潭市中医院儿科 鹰潭 335000)

摘要:目的:观察黄芪注射液合 Vitc 治疗新生儿缺氧缺血性脑病合并心肌损害的效果。方法:在 300 例新生儿缺血性脑病(HIE)患儿中,对有心肌损害的 50 例随机分为治疗组 30 例和对照组 20 例;治疗组用黄芪注射液 1~2 mL/(kg·d)合 Vitc 200 mg/(kg·d)静滴,每日 1 次,连用 7 天;对照组仅用能量合剂。结果:两组治疗和住院天数差异有显著性意义($P < 0.05$)。结论:黄芪注射液合 Vitc 是新生儿 HIE 重症致心肌损害安全有效的治疗药物。

关键词:黄芪注射液;Vitc 注射液;新生儿 HIE;心肌损害

中图分类号:R 289.5 **文献标识码:**B

新生儿缺氧缺血性脑病(hypoxic-ischemic encephalopathy, HIE)危重者常合并多脏器功能损害,心肌损害最为常见,选择有效的药物治疗直接关系到患儿的预后。

1 资料和方法

1.1 一般资料 1998~2003 年收住院的新生儿 HIE 300 例中,有心肌损害的 50 例,其中男 29 例,女 21 例,男:女=1.38:1;足月儿 15 例,早产儿 30 例,过期儿 5 例;阴道分娩 34 例,剖腹产 16 例;入院时间最短 30 分钟,最长 72 小时,平均 36.25 小时;入院时体重 ≥ 2500 g 19 例, ≤ 2500 g 31 例。新生儿窒息 38 例(重度 6 例,中度 15 例,轻度 17 例),有宫内窘迫 22 例,脐带绕颈 12 例,羊水污染、胎粪吸入肺炎 15 例。将 50 例患儿随机分为治疗组 30 例和对照组 20 例,两组患儿在入院时间、体重、月龄、性别、临床表现等方面无差异,具有可比性。

1.2 临床表现 精神萎靡,发绀,面色苍白,疲乏无力,肌力下降,肢体冷,哭声微弱,甚至不哭。心电图监护提示:有心动过缓(< 100 次/分)或心动过速(> 180 次/分),个别有 S-T、T 波改变或早搏。全部进行心肌酶测定:门冬氨酸转移酶、磷酸肌酸激酶、乳酸脱氢酶及 α -羟丁酸脱氢酶等升高。

2 治疗方法

两组均经保暖、纠正水电解质和酸碱平衡、降颅内压和对症等治疗。缺氧明显者给予吸氧,吸入性肺炎给予抗感染治疗。对照组用能量合剂,治疗组用 Vitc 200 mg/(kg·d)、黄芪注射液 1~2 mL/(kg·d)加 5% 葡萄糖注射液 10 mL,静脉滴注 6~8 滴/分,每日 1 次,7 天为一疗程。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 显效:用药 3~5 天大部分阳性体征消失,心电图及心肌酶正常。有效:用药 3~5 天大部分阳性体征消失,吃奶量可,吸吮有力,但心肌酶仍有一项未能恢复正常;无效:用药 3~5 天,甚至 7~10 天,心电图及心肌酶大部分未恢复正常者。统计学方法:疗效判断用秩和检验,住院天数用 t 检验。

3.2 治疗结果 治疗组显效 27 例,有效 3 例,总有效率 100%,住院天数(8.1 ± 2.31)天。对照组显效 8 例,有效 7 例,无效 5 例,总有效率 75%,住院天数(13.9 ± 3.05)天。两组治疗效果和住院天数比较,差异均有显著性意义($P < 0.05$),且治疗组未见毒副作用。

4 讨论

4.1 HIE 后心肌受损的机理 新生儿 HIE 可引起多脏器的损害,心肌损害最为常见。HIE 时由于缺氧缺血可引起低氧血症和酸中毒,直接损害心肌细胞;同时缺血缺氧可致心肌血流量减少,心肌细胞呈相对或绝对缺血状态,此时心肌细胞糖元储备耗尽,细胞内有氧氧化转化为无氧酵解,致三磷酸腺苷(ATP)产生减少,游离自由基增加,进而加重心肌细胞损害。

3.2 黄芪注射液合抗氧化剂大剂量 Vitc 治疗机制 黄芪的有效成分为黄芪多糖 APS,有报告显示:动物实验发现它可阻止嘌呤氧化酶的氧化损伤作用,保护心肌。在心肌细胞代谢过程中,黄嘌呤氧化酶催化黄嘌呤氧化的同时形成超氧阴离子自由基,其被消除的第一步是在超氧化物歧化酶 SOD 的作用下实现的,APS 在离体心脏可使 SOD 活性降低逆转,提示这一保护作用可能是通过增加 SOD 活性,促进自由基消除的结果。国内有报告黄芪可减少 Ca^{2+} 细胞内流及降低心肌细胞凋亡率和坏死率的作用。有研究证明:血循环中足量的水溶性抗氧化剂 Vitc,可中和 100% 的氧自由基^[1]。大剂量 Vitc 可明显减轻缺血一再灌注引起的线粒体功能障碍,并迅速消除氧自由基,是其它抗氧化剂不能代替的。本文应用 Vitc 与黄芪注射液合用,联合治疗新生儿 HIE 合并心肌损害,可达到协同效果,使治疗效果大大提高,实践证明治疗组明显优于对照组,值得临床推广。

参考文献

[1] 阎石,王天照,崔迎春,等.大剂量 Vitc 及高压氧治疗新生儿缺血性脑病的临床观察[J].中国实用儿科杂志,1995,10(4):225

~226

(收稿日期:2006-01-06)