文章编号:1000-5404(2007)14-1453-01

经验交流

新生儿缺血缺氧性脑病61例临床分析

赵志明,赵宝珍 (中国人民武装警察部队学院医院儿科,廊坊 065000)

新生儿缺血缺氧性脑病(hypoxic ischemic encephalopathy,HIE)是围产期新生儿窒息所致,以中枢神经系统的缺氧缺血性损害为主,临床出现一系列脑病症状的综合征。该病严重威胁着新生儿的生命,并且是我国伤残儿童的重要原因之一[1]。本科2003-2006年收治了61例HIE患儿,现分析报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

61例HIE患儿中男性41例,女性20例,足月产41例(67.2%),早产10例(16.4%),过期产10例(16.4%)。出生时体质量>2 500 g者47例(77.0%),1 500~2 499 g者10例(16.4%),<1 500 g者4例(6.6%)。宫内窘迫或出生时发生窒息的共54例(88.5%),其中脐带绕颈16例,胎粪污染羊水28例。出生Apgar评分0~3分18例,4~6分33例,7~9分10例。

1.2 临床表现及分度

按照1996年中华儿科学会新生儿学组制定的HIE诊断依据和临床分度标准,61例中轻度13例,中度38例,重度10例。临床表现:①意识障碍:激惹52例,嗜睡、反应差9例;②肌张力增高35例,下降26例;③伴有惊厥21例,表现为眨眼、吮吸、四肢抽动甚至呼吸暂停。症状出现时间:出生12 h内53例(86.9%),12~24 h 5例(8.2%),24~72 h 3例(4.9%)。症状消失时间24 h内18例(29.5%),24~72 h 19例(31.2%),>72 h 24例(39.3%)。

1.3 头颅CT检查

头颅CT改变分轻度、中度和重度,其中轻度13例,中度38例,重度10例,合并脑实质出血4例,脑水肿5例,蛛网膜下腔出血8例。

1.4 治疗方法

包括用甘露醇、速尿减轻脑水肿,降低颅内压,予安定、鲁米那镇静、抗惊厥,颅内出血者予止血敏、止血芳酸、维生素K_1等止血治疗,胞二磷胆碱等改善脑细胞代谢,并给予吸氧、保暖、营养、维持酸碱及电解质平衡等对症支持治疗。

2 结果

13例轻度HIE患儿治疗5 d后症状完全消失;38例中度患儿中,29例症状在5 d内消失,6例在10 d内消失,余3例10 d后症状不消失,死亡2例;重度10例中,8例患儿10 d内死亡,2例10 d后症状不消失。出院1年对存活的51例患儿进行随访,5例蛛网膜下腔出血患儿痊愈,2例脑实质出血患儿仍不能站立。

3 讨论

通过对本组病例的分析结果显示,HIE的发病与窒息、羊水污染等所导致的宫内窘迫有密切关系,其中窒息是本病发生的主要原因。在本组病例中,58例无明确产伤史,因此,缺氧是造成中枢神经损害的重要原因。本资料中HIE的严重程度与窒息程度相平衡,轻度窒息一般发展为轻度HIE,窒息越严重,复苏时间越长,造成的后果就越严重。所以,对窒息患儿特别是重度窒息儿如果争分夺秒地进行复苏,可减轻HIE的发生和程度。

因窒息时患儿毛细血管通透性增加,脑血管自动调节的功能失调,易造成毛细血管破裂出血。本资料显示,轻度HIE患儿发生颅内出血的几率较低,中、重度HIE发生颅内出血的则较多,严重者甚至发生多发性出血。颅内出血以蛛网膜下腔出血最为常见。头颅CT是监测颅内出血部位、范围和程度的重要手段,对于指导治疗具有重要作用[2]。

HIE的治疗应在严密监护下采用综合治疗及积极的对症支持治疗。首先,在保持体温在正常范围的情况下予充足的氧气供应,如有呼吸急促或呼吸衰竭的情况应及时使用人工呼吸器,这对于有效防止脑组织缺氧的加剧、改善本病的预后有着重要的意义。同时要注意保证脑的能量供应,需补充葡萄糖10~12 $g \cdot kg^{-1} \cdot d^{-1}$,并保持酸碱和电解质的平衡,改善内环境。降低颅内压和控制惊厥是治疗HIE的两个主要治疗原则,对于脑水肿可采用限制液体入量,并适量使用20%甘露醇,但不宜使用糖皮质激素,因为皮质激素既不能减低增高的颅内压,也不能改善神经后遗症,且大剂量皮质激素可增加高血糖及胃肠道出血的发生率。对于惊厥的处理,我们首先予鲁米那首次剂量可达15~20 mg/kg,维持量为5 $mg \cdot kg^{-1} \cdot d^{-1}$,如无效也可应用10%水合氯醛及安定交替使用。国内有报道应用脑代谢激活剂——胞二磷胆碱对改善新生儿期神经症状和减少神经后遗症均有较好疗效。

因此,做好围产期保健,及时发现并正确处理高危妊娠,对新生儿积极进行复苏可大大减少HIE的发生率。

关键词:新生儿缺血缺氧性脑病;围产期
中图法分类号:R722.12 **文献标识码**:B

参考文献:

[1] 韩玉昆. 新生儿缺氧缺血性脑病治疗的现状与展望[J]. 临床儿科杂志, 2001, 19(2): 69, 99.
[2] 左克扬, 罗学毛, 龙晚生, 等. FA值在监测评价HIE患儿脑髓鞘发育中的作用[J]. 实用临床医药杂志, 2006, 10(4): 65-67.

作者简介:赵志明(1954-),女,河北省唐山市人,副主任医师,主要从事儿科方面的研究,发表论文11篇。电话:13582770123

收稿日期:2007-01-19;**修回日期**:2007-04-20

(编辑 张大春)