维普资讯 http://www.cqvip.com

的炎症反应重。实验结果显示复合CPC适用于骨折内固定强化物的替代材料，但不同成分影响CPC的性质。本文进行灌注的CCPC加有显影剂，显影剂的存在是否影响CCPC的特性，具体灌注剂量和力学关系尚难确定，目前我们正在进行具体定量关系的研究以及CCPC的体内实验。

参 考 文 献

1. Mori H, Manabe M, Kurachi Y, et al. Osseointegration of dental implants in rabbit bone with low mineral density. J Oral Maxillofac Surg, 1997, 55(4): 351 - 361.
2. 朱青安，李鉴铁，赵卫东，等. 聚甲基丙烯酸甲酯强化和修复椎弓根螺钉的生物力学研究. 中华骨科杂志，2000, 20(5): 283 - 286.
3. Constantz BR, Ison IC, Fulmer MT, et al. Skeletal repair by in situ formation of the mineral phase of bone. Science, 1995, 267(5205): 1 796 - 1 799.
4. Ikeuchi M, Yamamoto H, Shibata T, et al. Mechanical augmentation of the vertebral body by calcium phosphate cement injection. J Orthop Sci, 2001, 6(1): 39 - 45.
5. Xu HH, Quinn JB. Calcium phosphate cement containing resorbable fibers for short-term reinforcement and macroporosity. Biomaterials, 2002, 23(1): 193 - 202.
6. Yokoyama A, Yamamoto S, Kawasaki T, et al. Development of calcium phosphate cement using chitosan and citric acid for bone substitute materials. Biomaterials, 2002, 23(4): 1091.

（收稿日期：2002-04-04）

·个案与短篇·

28例新生儿吸入性肺炎的临床分析

吴欣萍* 张子玉** 马秀娟*

新生儿吸入性肺炎在新生儿期是很常见的，是围产儿死亡的重要原因。本文统计28例新生儿吸入性肺炎的临床资料，现报告如下。

一、资料与方法

1999年6月至2001年5月间我院产科住院分娩总数为1025例，新生儿Apgar评分7分以上863人，占84.20%；4—7分的125人，占12.20%；4分以下的37人，占3.60%。有28例发生了吸入性肺炎。1025例中有剖宫产356例，发生吸入性肺炎的有13例，占3.65%；自然分娩669例，发生吸入性肺炎的有15例，占2.24%。28例新生儿吸入性肺炎中，Apgar评分7分以上的4例，占0.46%；4—7分的12例，占9.60%；4分以下的12例，占32.43%。1025例中新生儿体重1500～2490克的有18例，发生新生儿吸入性肺炎的有8例，占44.44%；2500～3240克的有898例，发生新生儿吸入性肺炎的有19例，占2.12%；3250克以上的有109例，发生新生儿吸入性肺炎的有1例，占0.92%。

二、结果与讨论

1. 从以上资料可以看出，剖宫产的新生儿肺炎发病率3.65%，较自然分娩的肺炎发病率2.24%为高，新生儿吸入性肺炎是胎儿或新生儿吸入胎粪、羊水、乳汁、分泌物或呕吐物引起的肺炎。胎儿在分娩中吸入的羊水虽未被污染，但如吸入的量多，其中的胎脂、胎毛、角化上皮细胞在肺泡腔内可引起机械性和化学性刺激，肺部产生无菌性的炎症反应，患儿呼吸增快、唇周青紫，肺部可有湿性罗音，但预后较好，2～3天临床表现消失；若产妇破水时间较长，羊水已被污染，或羊水中混有胎粪，细菌或胎粪就有可能进入新生儿肺部，引起细菌性肺炎或胎粪吸入性肺炎，感染中毒较重，病程较长。剖宫产的新生儿口腔未经产道的挤压，呼吸道中的羊水含量较自然分娩的多，如果清理呼吸道不彻底，新生儿较早地呼吸，发生新生儿吸入性肺炎的机会就多。

2. 从本组资料可看出新生儿吸入性肺炎发生在Apgar评分4分以下的有12例，占32.43%，新生儿Apgar评分低，新生儿出生时的状态差，容易发生缺氧、窒息，复苏后自主呼吸时停留在呼吸道中的羊水、胎粪等易吸入肺部，往往于产后6h内发生呼吸困难、鼻翼煽动、青紫、三凹征等。胸部因过度充气而隆起，闻及粗湿罗音；严重的缺氧、酸中毒可使青紫明显加重。本组资料1500～2490克中发生新生儿吸入性肺炎的有8例，占44.44%，新生儿体重较轻，发生吸入性肺炎的机会就多，轻体重儿肺表面活性物质相对少，只要有少许羊水或胎粪进入肺部，就可能发生吸入性肺炎。因此应预防早产、IUGR，进而降低轻体重儿的发生率。

3. 积极防治围产儿窒息、缺氧，对羊水有胎粪污染的胎儿，一旦胎头娩出即应立即吸取口腔、鼻腔内之胎粪及羊水，如胎粪粘稠或婴儿不哭，应做气管插管吸取胎粪，严禁注射呼吸兴奋剂，因这类药物可引起强有力的呼吸，而使气管内的羊水或胎粪吸入小气道而无法清除，造成以后的新生儿吸入性肺炎。

（收稿日期：2002-01-15）

* 作者单位：154002 黑龙江省佳木斯大学临床医学院妇产科
** 黑龙江省桦南县医院妇产科