DOI:10.16016/j.1000-5404.1985.01.018

经验交流

423例新生儿住院病例分析

王晓云 朱犹琦

（第一附属医院） （第二附属医院）

随着优生和计划生育工作的推广与深入，进一步做好新生儿疾病防治工作及降低其死亡率是当前儿科极为重要的任务。现将我校儿科自1979.2—1982.1期间收治新生儿423例做一简要分析，并与1976.1—1978.12期间收治新生儿200例进行比较，以了解新生儿常见病及动态变化，为今后防治工作提供参考。

资料与分析

一、发病情况 每例只统计一项主要疾病，次要疾病及并发症不包括在内。1979.2—1982.1收治新生儿423例，占同期总住院人数（6594人次）的6.14%。男254例、女169例，男:女=1.5:1。早产72例（17.02%）、足月产326例（77.06%）、过期产25例（5.91%）。日龄7天内204例（48.22%）、8—28天219例（51.78%）。

二、疾病分析 见表1。呼吸道疾病最多，其中上感、支气管肺炎和吸入性肺炎多见；依次为消化道疾病，主要为腹泻；其他感染以败血症和皮肤、脐部感染为主；黄疸以生理性黄疸和新生儿溶血症为多；与产科因素有关的为颅内出血、头皮血肿和窒息；硬肿症；护理不当引起疾病为保温不良和喂养不当引起拒食和吐奶；生活力低下；代谢性疾病主要为低血糖及低钙惊厥；先天性畸形主要为消化道和心血管畸形。

日龄与疾病关系 生后第一天以吸入性肺炎、颅内出血及先天性畸形多见，2—7天为上感、吸入性肺炎、败血症、脐炎、黄疸、颅内出血和硬肿症，8天以后以上感、腹泻、支气管肺炎及败血症为

表1 新生儿疾病比较

	足月儿		早产儿		过期产儿		总计	
	例数	占足月产中的%	例数	占早产中的%	例数	占过期产中的%		%
呼吸系统疾病	140	42.94	26	36.11	12	48.00	178	42.08
消化系统疾病	51	15.64	6	8.33	1	4.00	58	13.47
其他感染性疾病	45	13.80	8	11.11	3	12.00	56	13.24
黄疸	24	7.36	4	5.55	3	12.00	31	7.33
产科因素有关的疾病	17	5.21	4	5.55	3	12.00	24	5.67
硬肿症	14	4.29	9	12.50			23	5.44
护理不当引起的疾病	14	4.29	2	2.78			16	3.78
生活力低下			9	12.50			9	2.12
代谢性疾病	7	2.15	1	1.39			8	1.89
先天性畸形	4	1.22	3	4.16			7	1.65
其他	10	3.08			3	12.00	13	3.07
合计	326	100.00	72	100.00	25	100.00	423	100.00

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

多见。

三、死亡分析 423例中治愈和好转共387例占91.49%，无变化13例（3.07%），死亡23例（5.44%），其中入院24小时内死亡12例，纠正死亡率为2.6%。23例中男16例、女7例，足月产12例占足月产中3.68%，早产10例占早产中13.88%，过期产1例占4%。新法接生22例，旧法接生1例。正常产18例、剖腹产3例、吸引器助产2例。日龄7天内死亡19例占82.62%（其中生后1天内11例）、8—28天4例（17.38%）。死亡最多的疾病依次为吸入性肺炎、硬肿症、颅内出血、先天性畸形、呼吸窘迫综合症、生活力低下和支气管肺炎。病死率较高疾病依次为先天性畸形、呼吸窘迫综合症、颅内出血、硬肿症和吸入性肺炎。早产儿中先天性畸性和颅内出血死亡为多，足月儿中硬肿症、吸入性肺炎及颅内出血死亡较多，见表2。

表2 疾病与死亡关系

	病例数				死亡数				死亡率			占总死亡数的%
	足月	早产	过期	总数	足月	早产	过期	总数	足月	早产	过期	
硬肿症	18	5		23	5	1		6	27.78	20		26.09
吸入性肺炎	26	5	6	37	4	1	1	6	15.38	20	16.66	16.22
颅内出血	8	3		11	2	2		4	25.00	66.67		36.36
呼吸窘迫综合症	2	2		4	1	1		2	50.00	50.00		50.00
先天性心脏病	1	2		3		2		2		100.0		66.67
幽门闭锁	0	1		1		1		1		100.0		100.00
支气管肺炎	27	9		36		1		1		11.11		2.78
生活力低下	0	9		9		1		1		11.11		11.11
合计	82	36	6	124	12	10	1	23				18.55

四、本组与1976年组比较 本组住院人数比1976年组增加，由占总住院人数的2.98%增至6.14%。

两组疾病比较 由表3看出上感、腹泻、吸入性肺炎、败血症及脐部感染发病数明显增加（$P<0.05$—0.01）。支气管肺炎和硬肿症发病数降低（$P<0.01$）。

两组死亡情况比较

（1）一般资料比较 本组死亡23例，死亡率为5.44%，足月儿12例占总死亡数的52.70%，早产儿11例占43.47%。日龄7天内19例占82.64%。1976年组新生儿住院数200例，死亡28例，死亡率为14%，足月儿22例占总死亡数78.57%，早产儿6例占21.43%，日龄7天内14例占50%。本组死亡率比1976年组明显降低（$P<0.01$），但早产儿及日龄7天内的死亡率则增加。

（2）死亡疾病比较 见表4

死亡最多疾病两组大致相似，本组死亡最多的为吸入性肺炎、硬肿症、颅内出血和先天性畸形，1976年组除硬肿症、肺炎和颅内出血外，还有新生儿破伤风和新生儿溶血症，本组2例破伤风及6例新生儿溶血症均无1例死亡。

讨论

30年来我国婴儿死亡率已大幅度下降，但新生儿死亡率下降较少，至今仍占婴儿死亡率的50%左右[1]，因此，新生儿医疗保健工作亟需加强，通过以上分析，对如何进一步做好新生儿疾病的防治工作提出以下意见：

一、广泛开展新生儿护理和喂养知识的宣传

本文中新生儿住院数占总住院人数的6.14%，比1976年组增加一倍，其中增加最多的疾病为上感和腹泻等轻症，其原因除与家庭经济条件改善，父母迫切要求住院治疗外，与年轻父母缺乏对新生儿护理和喂养知识有关，易穿盖过多或过少，喂奶不定时定量，不力争母奶喂养或过早加辅食等，因此，广泛开展新生儿护理和喂养知识的宣传教育，提倡母奶喂养对减少新生儿的发病是极为重要的。

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

表3 两 组 疾 病 比 较

	本组(423例)		1976—1978年（200例）		P值
	病例数	%	病例数	%	
上 感	84	19.86	20	12.0	<0.05
腹 泻	55	13.01	13	6.5	<0.05
吸入性肺炎	37	8.75	5	2.5	<0.01
支气管肺炎	36	8.51	52	26.0	<0.01
黄 疸	31	7.32	10	5.0	>0.05
硬 肿 症	23	5.44	36	18.0	<0.01
败 血 症	19	4.69	6	3.0	<0.05
脐部感染	18	4.25	5	2.5	
颅内出血	11	2.60	7	3.5	>0.05
生活力低下	9	2.12	1	0.5	>0.05
先天性畸形	7	1.65	5	2.5	>0.05
破 伤 风	2	0.47	3	1.5	>0.05

表4 两 组 死 亡 疾 病 比 较

	本 组			1976～1978年组		
	病例数	死亡数	占死亡总数的%	病例数	死亡数	占死亡总数的%
吸入性肺炎	37	6	30.4	57	8	28.5
支气管肺炎	36	1				
硬 肿 症	23	6	26.1	36	10	35.7
颅内出血	11	4	17.4	7	4	14.3
先天性畸形	4	3	13.1	2	1	3.6
呼吸窘迫综合症	4	2	8.69	0	0	
生活力低下	9	1	4.35	0	0	
新生儿破伤风	2	0		3	3	10.7
新生儿溶血症	6	0		7	1	3.6
大脑发育不全	0			1	1	3.6
合 计	124	23		113	28	

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

二、进一步加强围产期保健

新生儿期的死亡以生后第一周最多，本文中生后一周内死亡19例占死亡总数82.62%，新生儿病死率较高的疾病依次为吸入性肺炎、硬肿症、颅内出血及先天性畸形，与国内外报导基本一致[2][3]，从本文两组对比来看，吸入性肺炎病死率增加，另外，早产儿死亡率比足月儿高4倍(13.88/3.68%，$P<0.05$)，因此，加强围产期保健，避免早产，防止宫内窒息减少吸入性肺炎，对降低新生儿死亡率具有重要意义。

三、积极防治感染性疾病

本文中感染性疾病发病率占首位，以呼吸道感染最多，占1/3(31.68%)，皮肤、脐部感染和败血症发病率比1976年组增加。感染性疾病发病率高与新生儿解剖生理特点，尤其是免疫功能低下有关，据报导新生儿11项免疫指标测定结果，除血清溶菌酶和IgG正常外，其他免疫球蛋白、T细胞功能及补体吞噬功能等均较低[4]。新生儿防御系统发育不成熟，抗感染力低以致易感染，感染后也易扩散，因此，医护人员更应加强无菌观念，并对家属认真传授护理皮肤及脐带的技术以减少感染性疾病的发生。

四、大力提倡优生，防止和减少先天性畸形

先天性畸形是围产儿和新生儿死亡的主要原因之一，本文中先天性畸形7例（占1.65%），死亡4例，病死率为57.14%。据全国17个省市及温州地区报导围产儿中先天畸形发生率为6.4—8‰，畸形儿死亡率比同期围产儿高20倍[5]。北京及南京儿童医院报导住院疾病中先天畸形各为4.4%及5.5%，病死率各为47.7%及19.3%，由此可见应加强优生宣传、遗传咨询门诊及产前检查等工作，做好孕期保健，用较先进的技术早期诊断代谢异常疾病及畸形胎儿，及早中断妊娠以减少遗传性疾病和先天性畸形，提高我国人口素质。

参考文献

1. 周华康：关于开展新生儿医疗保健工作的几点建议。中华儿科杂志 1983；6：349
2. 北京儿童医院新生儿病房：新生儿住院病例4057例分析。中华儿科杂志 1978；1：8
3. Herman A，Hein MD：Neonatal Mortality Review. Pediatrics 1981；68：504—9
4. 上海第一医学院儿科研究所郭履贤：新生儿免疫。临床儿科杂志 1984；1：16
5. 温州医学院附属医院林凤姑：48例先天畸形胎儿临床分析。遗传与优生 1984；2：9

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net