

# 探讨新生儿黄疸的诊治研究进展

杨依<sup>1</sup>, 吴素英\*

1. 湖北民族大学, 湖北 恩施 445000; 2. 湖北民族大学附属民大医院新生儿科, 湖北 恩施 445000

**【摘要】**新生儿黄疸在临床上是比较常见的症状, 主要是由于胆红素所引起的, 这是一种潜在的神经毒素, 同时又是重要的抗自由基的生理作用。通过合理的把握病理性黄疸的治疗时机以及采用合理的治疗方式, 这是降低新生儿胆红素病死率和致残率的核心。传统的治疗方式有药物治疗、蓝光治疗以及静脉换血治疗等, 这些年来, 随着对新生儿黄疸研究的深入, 对于治疗方式也有了深入的改进和新的发现, 现将相关的综述内容如下:

**【关键词】**新生儿; 黄疸; 诊治研究进展

**【中图分类号】**R722

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**1008-0430(2021)22-0284-02

## 前言

新生儿出现黄疸可能对其自身未来的生长发育以及健康造成影响, 因为胆红素具有神经毒性, 新生儿体内胆红素水平的升高, 可能会出现脑神经损坏, 严重者可能导致生命危险及残疾。在进行新生儿黄疸治疗过程当中, 我们应该对患儿的病因进行深入的研究, 并且结合临床, 对患者进行光疗、药物治疗或者是换血疗法等综合方式进行治疗, 从而更好地阻止新生儿黄疸问题的恶化。

## 1 新生儿黄疸的诊断新进展

### 1.1 血清总胆红素和结合胆红素的检测

新生儿黄疸主要包括了病理性和生理性两种, 其中, 生理性黄疸的主要特点是新生儿的整体情况较好, 对于足月儿一般是在出生 2 到 3 天出现黄疸, 4 到 5 天可以达到高峰, 值到了 5 到 7 天就会自行消退, 最长的状态不会超过两周。那么早产儿黄疸一般是出生 3 到 5 天出现, 5 到 7 天达到最高值, 7 到 9 天就会自行消退, 最常可能会延迟到 3 到 4 周左右。新生儿黄疸护理大于治疗, 最主要就是对新生儿的护理, 其中最重要的就是光照治疗。如果在医院要进行蓝光照射, 如果在家里面要注意让新生儿能够在户外多活动, 多照射阳光, 促进胆红素的消退。根据齐梦珊等在《新生儿血清胆红素与总胆汁酸相关性探讨》中, 研究结果表明血清总胆红素(TBil)越高, 总胆汁酸(TBA)也越高。因此应用减少胆汁淤积, 加快胆汁排泄的药物, 可能是治疗新生儿黄疸的一条途径。

### 1.2 对血清总胆汁酸(TBA)的检测

对于新生儿黄疸问题最为重要的是要区分黄疸是生理性和病理性, 因此, 临床上需要对患者的灵敏特异性的相应指标进行区分。通过做好胆汁酸检测, 就是通过胆固醇在肝细胞微粒体内进行转化, 当胆汁出现淤积时, 就会引起人体中的血清胆汁酸升高, 这成为判断肝细胞坏死与胆汁淤积程度的重要指标。

### 1.3 对 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶( $\gamma$ -GT)的检测

$\gamma$ -谷氨酰转肽酶( $\gamma$ -GT)广泛分布于人体组织中, 主要是在胚胎期间存于肝内, 具体分布于人体中的肝细胞浆以及肝内胆管上皮上, 从而反映出肝细胞出现慢性病变问题, 在较为严重的情况下, 是慢性肝损害表现。根据杨俊梅<sup>[1]</sup>等《关于新生儿血清 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶活性的研究》可使 $\gamma$ -GT从膜结合部位溶解释出, 含高浓度 $\gamma$ -GT的胆汁返流入血, 以及细胞通透性改变或受损, 从而导致了血清中 $\gamma$ -GT活性增高。

### 1.4 碳氧血红蛋白的检测

碳氧血红蛋白主要是来检测人体中的一氧化碳的含量。通过这项技术的检测能够了解到患者的血红蛋白分解的产物, 了解导致新生儿黄疸的重要原因。在 20 世纪 60 年代, 有国内外学者研究证明, 通过开展内源性一氧化碳检测, 能了新生儿黄疸的具体情况, 通过选择性运用血红素加酶抑制剂的疗效评估, 具有非常重要的意义。根据王慧欣等《新生儿黄疸中碳氧血红蛋白检测的临床应用研究》, COHb 可用于证实新生儿黄疸中有无胆红素产量的增多, 有利于黄疸病因的诊断。

### 1.5 对血清透明质酸(HA)检测

透明质酸是一种大分子葡萄糖氨基多糖, 主要由间质细胞合成, 再通过淋巴流入人的血液之中, HA 主要存在于人体的软骨、皮肤、结缔组织、关节液及玻璃体液等处。从而构成人体的组织基质。血清 HA 是反映出人体中的内皮细胞的主要状态, 并且能够反映出活动性的纤维化的情况, 一旦人体的肝脏出现问题, 那么血清中的 HA 就会不断增加。相关研究发现, 新生儿胆外胆管闭锁会使得人体的血清 HA 迅速增加的状态, 由此说明, 血清 HA 值是反映出人体的肝外胆管闭锁的鉴别具有非常重要的指标。根据赵子庆关于《血清透明质酸测定诊断新生儿黄疸的讨论》中, 说明血清 HA 测定有助于新生儿及婴儿病理性黄疸的鉴别诊断。在动态状态下能更好地观察出血清 HA 值在肝炎与肝外胆管闭锁的鉴别诊断有一定临床意义<sup>[2]</sup>。

## 2 新生儿黄疸的治疗新进展

### 2.1 新生儿黄疸的物理治疗方式

#### 2.1.1 光疗在治疗新生儿黄疸方面的具体应用

新生儿黄疸的一般采取光疗的方式。人体当中的胆红素在光照的作用下生成无毒的水溶性异构体, 随着人体的尿液和胆汁排到体外。因此, 采取光疗的治疗方式, 能够有效地降低人体的内胆红素水平。在新生儿黄疸, 婴儿进行光疗时, 最为适宜的是蓝光照射。在此期间, 进行光疗过程时, 一般需要持续性为其治疗 24 小时。采取间歇性光疗时, 仅需为患者治疗 10 小时左右, 然后保持 12 小时的间隔, 最后, 根据患者的病情情况, 为下一步的治疗提供方案。有学者认为, 新生儿黄疸治疗过程当中, 使用蓝光治疗的方式效果显著。蓝光治疗在临床上主要体现为以下几个特点: ①由于该床的占用空间较少, 操作简便。②通过开展母婴同室的治疗办法, 还能保证患儿母乳喂养, 满足患儿的生理需求, 提高临床治疗的效果。③这种治疗方式可以避免使用传统光箱治疗的复杂操作, 大大减少护理人员的工作量, ④通过使用匹配的治疗仪器, 不会对患者产生较为强烈的刺激作用。在进行蓝光治疗过程当中, 光疗光源不会直射患者的眼睛, 因此可以避免对眼睛的损伤。⑤对于光疗箱的材质主要是有机玻璃, 通过蓝光治疗, 配合相应的床垫, 能有效地避免患儿出现皮肤损伤的问题。⑥通过使用蓝光治疗的患儿不会出现皮疹或者腹泻的情况, 安全程度较高。也有学者认为, 在对患者进行光疗过程当中, 刻意的延长光照时间, 不会提高临床的疗效, 反而可能导致患者体内的染色体受损<sup>[3]</sup>。

#### 2.1.2 新生儿黄疸采取换血疗法的应用情况

换血疗法也是临床上治疗新生儿黄疸的全新方式, 这种治疗方式是通过移除患儿血液中的免疫性抗体及胆红素来降低人体当中的胆红素水平, 从而阻断胆红素神经损害的发生。这类操作较为简单, 安全性较高, 并不会对患儿产生严重的并发症情况。有学者研究, 在治疗新生儿黄疸过程当中运用换血疗法能够有效地降低患儿的胆红素水平, 并且这种操作方式简单方便。值得关注的是, 针对于合并 ABO 溶血病的患者采取换血治疗的方式, 可能会加重患病的严重程度, 在进行换血治疗之后, 新生儿黄疸体内的白细胞、血红蛋白和血小板会急剧下降, 并且可能出现血钾问题<sup>[4]</sup>。所以, 换血前、换血中及换血后需密切监测血常规、电解质、肝功能及凝血功能等情况。

## 2.2 新生儿黄疸药物治疗方式

### 2.2.1 肝酶诱导剂

肝酶诱导剂治疗黄疸患者,是通过增强人体的肝脏细胞葡萄糖醛酰转移酶的活性,同时能够促进人体的胆红素的代谢功能。有研究表明,通过为新生儿黄疸采取这种药物治疗的方式,在3天左右就有效果,对于肝酶活力较弱幼儿,可通过使用肝酶诱导剂进行治疗<sup>[5]</sup>。

### 2.2.2 阻断肠肝循环的药物

通过使用阻断肠肝循环药物能够取得明显的效果,主要是针对微生态制剂、活性炭以及琼脂等。在这些年的研究发现,通过使用微生态制剂蒙脱石散的方式,能够大大降低患者的血清胆红素的整体水平<sup>[6]</sup>。

### 2.2.3 茵栀黄颗粒

有学者研究,针对新生儿黄疸的药物治疗方式,还可以采取茵栀黄颗粒的方式,这种治疗方式的具体用法为:让患儿口服茵栀黄颗粒,每次1g,一日3次,用药以3天为一疗程。根据相应的报道发现,通过为新生儿黄疸患者口服茵栀黄颗粒的方式能够取得较为明显的效果,同时能够抑制肝酶系统对胆红素进行摄入,从而大大降低患儿其血清胆红素的整体水平<sup>[7]</sup>。

### 2.2.4 金属卟啉类药物

根据这些年相关的研究发现,通过食用金属卟啉类药物能够快速为人体的胆红素代谢产生限速酶,同时能够更好地对人体的血红素生成产生抑制的作用,大大降低患儿的血清胆红素整体的水平<sup>[8]</sup>。

### 2.2.5 腺苷蛋氨酸

根据相关研究,通过采取腺苷蛋氨酸来进行治疗的方式,在针对新生儿黄疸患者效果明显,并且治疗的安全性非常高,在这种药物治疗之下,能够很好地降低患者的内胆红素水平,并且取得较好的治疗效果<sup>[9]</sup>。

## 3 小结

总而言之,新生儿黄疸管理是临床实践当中一项重要的挑战,由于在治疗过程当中希望避免黄疸的发生,同时又能尽量减少对新生儿的检测和治疗。通过讨论新生儿黄疸的诊断新进展,分析物理治疗方式和药物治疗方式,通过准确的量化新生儿发生高胆红素血症的风险,能够有效预防黄疸的发生。

### 参考文献:

- [1] 杨俊梅,杨莉. 新生儿血清 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶活性的研究[J]. 河南医学高等专科学校学报, 2001, 13(2):162-162.
- [2] 吴斌,赵子庆,林丽峰,等. 血清透明质酸测定诊断新生儿黄疸[J]. 世界华人消化杂志, 1996(7):368-368.
- [3] 古玉芳. 高压氧治疗新生儿高胆红素血症 S-100B 蛋白/神经元特异性烯醇化酶的研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019(A1).
- [4] 韩国华,董甜甜,贾宇坤. 新生儿黄疸的临床研究进展[J]. 饮食保健, 2019, 006(021):298.
- [5] 朱晓颖. 新生儿黄疸治疗方法的研究进展[J]. 中国城乡企业卫生, 2020(1).
- [6] 杨晓玲,张桂菊. 新生儿高胆红素血症的外治法研究进展[J]. 山东中医杂志, 2019, v.38;No.386(12):109-113.
- [7] 刘旭,芦起. 光疗法治疗新生儿黄疸的研究进展[J]. 儿科药学杂志, 2020.
- [8] 余潮. 蓝光治疗新生儿黄疸的临床效果探讨[J]. 母婴世界 2020年6期, 94页, 2020.
- [9] 赵国涛. 间断和持续蓝光照射治疗新生儿黄疸效果研究[J]. 糖尿病天地, 2019, 16(003):197.

(上接第283页)

神。另一方面,医院在绩效管理上比较侧重经济激励,相对比较单一,而且边际效应越来越小,最终导致执行的结果不理想,而对于执行力较好的员工,未及时给予更多方面的鼓励,从而降低员工的积极性和主动性。第三方面是医院在发展中偏向临床发展,对行政职能的配置一直是勉强到位,医院党建工作面临人员难集中、时间难保证、落实难监管的问题,党建引领的作用还不够明显。

## 3 提高医院执行力的策略

3.1 建章立制,全面梳理和完善医院制度。医院应抽调专门人员或指定院办等部门,定期梳理、审查、修订医院现有的规章制度,有效融合医院三甲评审和国家三级医院绩效考核相关条款,修订出最新的管理制度。此外,医院应每年召开相关会议,分析、调研各项制度中存在的不足,充分发挥14个管理委员会的作用,提出指导性的意见。最后,还要接受临床科室的医疗和护理工作实践,对不合理的制度及时进行修正。院纪委在此工作中要发挥出切实的监督作用,并对工作制度的合理性进行检验,督促各相关部门做好PDCA工作。

3.2 赋能提效,提高中层干部的引领作用。医院的中层管理人员既是领导者,同时也是被领导者,一是要完成中层干部角色定位,不能仅仅将自己定位于中间层的管理人员,只要做好上传下达的工作即可,要将自己定位于医院的中坚力量,是医院不断发展的主要动力。二是要加强中层干部的系统管理培训,通过培训,要将中层干部的思想路线和医院发展路线进行统一,对医院决策能够坚决执行。让中层干部将培训课程理论和实际进行结合,形成科学的管理经验和有效的管理办法。三是要健全用人制度。院纪委要在干部聘用制度上实行聘用前、后的全程监督。聘用前要推进公开选拔机制,注重能力和工作业绩的考评,聘用后要联合医务、护理、后勤、组织人事部门,对日常工作出现的问题进行汇总分析,对由于管理差、统筹弱、执行缺位的管理者给出退出职位的意见。

3.3 督查推动,形成执行力监督体系。院纪委应充分发挥监督作用,一是要强化政治监督,压实各科室的主体责任,提高全体职工的政治站位,引导全体职工思想和行动统一到医院决策上去。二是要深化联合监督,院纪委要处理好职能科室的监督和纪委的再监督的关系,不能越俎代庖,也不能放手不管,督促好职能科室职责范围内的要应管尽管,院纪委以“监督的在监督”为切入点,定期联合职能科室专项监督检查工作。三是实行过程性监督,院纪委要在参与决策时注重任务执行具体到人并规定时间,在执行中,随时对执行进度和质量进行监督,在任务完成后督促执行者对任务完成情况进行总结,不断提升中层干部的管理水平。

3.4 文化引领,打造执行力强的团队。通过文化建设打造一支具有较强执行力的管理团队,充分发挥出管理团队的主观能动性,拿措施、抓落实,形成热心、用心、尽心的工作氛围。要营造医院执行力文化,一是要讲“速度”,落实任务雷厉风行,同时可以允许有小的失误。二是讲“团队”,落实任务有分工有合作,知人善用,让团队成员各尽其职,高效完成任务。三是讲“绩效”,落实任务不做无用功,团队领导要时刻把握方向,注重结果导向。四是讲“担当”,管理团队要敢于担责,让团队成员能够放下包袱,砥砺前行。

### 参考文献:

- [1] 王继侠.浅谈医院执行力强化对策.经济师, 2019(10): 225-227.
- [2] 倪钰荣.浅析如何提升医院中层干部执行力.经济视野, 2014(10): 155.
- [3] 李长东孙世杰.新形势下提升医院执行力的实践与思考.信息周刊, 2019(11): 416.
- [4] 牛憬泽.医院执行力文化建设实践研究.名医, 2019(7): 291.
- [5] 高翔,许芸.浅析新形势下基层公立医院的党建工作.党史博采:下, 2021(6): 55-57.