

茵栀黄汤洗浴联合抚触护理对新生儿黄疸的效果观察

郑星 王娴 余燕^(通讯作者)

(咸宁市中心医院)

【摘要】目的 探讨茵栀黄汤洗浴联合抚触护理对新生儿黄疸的效果。方法 选取2023年1月-2023年12月我院收治的黄疸新生儿180例,随机法分为两组,对照组:光疗箱治疗,干预组:对照组基础上进行茵栀黄汤洗浴联合抚触护理。比较两组治疗效果、黄疸消退时间、首次排便时间、胎便转黄时间、转铁蛋白(TRF)、C反应蛋白(CRP)、总胆红素(TBIL)、总胆汁酸(TBA)水平。结果 干预组治疗效果更高($P < 0.05$);干预组黄疸消退时间、首次排便时间、胎便转黄时间更早($P < 0.05$);干预组TRF更高($P < 0.05$),干预组CRP、TBIL、TBA更低($P < 0.05$)。结论 光疗箱基础上进行茵栀黄汤洗浴联合抚触护理可以提高新生儿黄疸治疗效果,临床应用价值高。

【关键词】光疗箱;茵栀黄汤;洗浴;抚触护理;新生儿黄疸

Observation on the effect of combined touching nursing on neonatal jaundice

Zheng Xing Wang Xian Yu Yan^(corresponding author)

(Xianning City Central Hospital)

[Abstract] Objective To explore the effect of combined touching nursing on neonatal jaundice. Methods 180 jaundice newborns admitted to our hospital from January 2023 to December 2023 were divided into two groups, control group: phototherapy box treatment, intervention group: control group, Yinzhi huang soup bath combined touch care. The treatment effect, the duration of jaundice, the time of first defecation, transferrin (TRF), C reactive protein (CRP), total bilirubin (TBIL), and total bile acid (TBA) levels were compared. Results The treatment effect was higher in the intervention group ($P < 0.05$); time to jaundice regression, first defecation, and yellow stool turning earlier ($P < 0.05$); higher TRF ($P < 0.05$) and lower CRP, TBIL and TBA in the intervention group ($P < 0.05$). Conclusion Based on the basis of phototherapy box can improve the treatment effect of neonatal jaundice and has high clinical application value.

[Key words] phototherapy box; Yinzhi yellow soup; bath; touch care; neonatal jaundice

新生儿黄疸是新生儿当中比较常见的一种疾病,一般在出生后2~3天出现。新生儿黄疸的主要表现为胆红素水平异常升高,而且伴随有皮肤发黄情况^[1]。临床上将新生儿黄疸分为了生理性与病理性两种。生理性黄疸主要表现为机体只是单纯的胆红素水平升高,黄疸一般在10d左右就可以消退,大多数情况下不需要进行治疗^[2]。病理性黄疸主要是指在出生后24h或者是数周内发生的黄疸,而且每天的血清胆红素水平会不断升高,且没有消退的迹象,或者是会持续升高。病因主要与肝脏胆红素代谢异常、胆汁排泄异常、胆红素生成过多等有关,新生儿黄疸发生后要尽快接受治疗,如果早期没有及时治疗,可能会导致严重的并发症,甚至引发死亡^[3]。本次研究对光疗箱基础上进行茵栀黄汤洗浴联合抚触护理可以提高新生儿黄疸治疗效果进行了分析,研究如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年1月-2023年12月我院收治的黄疸新生儿180例,随机法分为两组。纳入:(1)均符合新生儿黄疸相关诊

断,黄疸出现时间与黄疸值^[4];(2)产妇妊娠期间没有服用特殊药物;(3)家属愿意参加研究。排除:(1)合并有感染低蛋白血症;(2)有窒息史;(3)患儿一般情况较差;(4)存在胆红素脑病。对照组90例,男70例,女20例,平均孕周(38.8 ± 2.2)周,平均日龄(15.1 ± 1.2)d,出生时平均体重(3.2 ± 0.3)kg,平均黄疸出现时间(2.1 ± 0.3)d,平均胆红素水平(9.6 ± 1.4)mg/dL。干预组90例,男68例,女22例,平均孕周(38.9 ± 2.2)周,平均日龄(15.2 ± 1.2)d,出生时平均体重(3.3 ± 0.3)kg;平均黄疸出现时间(2.3 ± 0.2)d,平均胆红素水平(9.5 ± 1.3)mg/dL。两组一般资料相比,无明显差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组:光疗箱治疗,蓝光照射,将新生儿卧于光疗箱中,双眼用黑色眼罩保护,以免损伤视网膜,会阴、肛门部用尿布遮盖,其余均裸露。用单面光或双面光照射持续2h~48h,一般不超过4d,可采用连续或间歇照射的方法,至胆红素下降到7mg/dL以下即可停止治疗。

1.2.2 干预组:在对照组的基础上进行茵栀黄汤洗浴联合抚触护理,光疗箱治疗方法与对照组完全相同,茵栀黄汤洗浴,药物组成:5g甘草、2g大黄、20g栀子、30g茵陈蒿,煎

制成4袋, 1袋500ml, 每次洗浴时加入2袋, 加入适量温水, 水温控制在38~40°C, 1次20min, 2次/d。抚触护理主要有:

(1) 配备专业人员: 对新生儿进行抚触护理的护理人员必须是专业的, 不仅操作技术熟练, 而且技能要专业, 护理前双手清洁、消毒, 手心温度适宜, 严格控制指甲长度。(2) 维持环境舒适: 新生儿喂奶1h后由家属带到抚触室进行抚触护理, 确保室内温湿度适宜, 护理期间注意将室内温度控制在24~26°C, 且在抚触室内播放舒缓、安静、轻柔的音乐, 让患儿身心放松。(3) 科学抚触: 根据从上到下的顺序对新生儿头、面、胸、腹、四肢、背部进行抚触, 根据不同部位采取指柔法或者是挤捏法对其抚触, 护理人员双手温度要适合, 使用适量的润肤油润滑双手, 抚触时力度适中, 动作温柔, 每个动作进行2~3次, 当新生儿出现饥饿、哭喊、疲劳等情况时立刻停止, 同时将抚触方法教授给家属, 让新生儿出院后也能得到相应的抚触。

两组新生儿均干预5d。

1.3 观察指标

(1) 比较两组治疗效果, 显效: 新生儿临床症状完全消失, TBIL水平降低 > 50.0%; 有效: 新生儿临床症状明显减轻, TBIL水平降低30.0%~50.0%; 无效: 治疗后无变化^[5]。

(2) 比较两组黄疸消退时间、首次排便时间、胎便转

黄时间。

(3) 比较两组TRF、CRP、TBIL、TBA水平, 治疗前、治疗5d后采集新生儿5ml空腹静脉血, 离心分取血清后使用酶联免疫法对TRF、CRP检测, 同时使用钒酸盐氧化法对TBIL检测, 使用酶循环法对TBA检测^[6]。

1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件进行分析, X^2 检测 (%) 检验计数资料, t 检测 ($\bar{x} \pm s$) 检验计量资料, $P < 0.05$ 为有差异。

2 结果

2.1 两组治疗效果对比

干预组治疗效果更高 ($P < 0.05$), 见表1。

2.2 两组黄疸消退时间、首次排便时间、胎便转黄时间对比

干预组黄疸消退时间、首次排便时间、胎便转黄时间更早 ($P < 0.05$), 见表2。

2.3 两组TRF、CRP、TBIL、TBA水平对比

干预组TRF更高 ($P < 0.05$), 干预组CRP、TBIL、TBA更低 ($P < 0.05$), 见表3。

表1 治疗效果对比 (例, %)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	90	32	44	14	84.4%
干预组	90	46	41	3	96.7%
X^2	/	/	/	/	5.325
P	/	/	/	/	< 0.05

表2 黄疸消退时间、首次排便时间、胎便转黄时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	黄疸消退时间 (d)	首次排便时间 (h)	胎便转黄时间 (h)
对照组	90	10.1 ± 2.3	9.1 ± 2.1	51.3 ± 6.5
干预组	90	8.5 ± 1.7	6.8 ± 1.5	40.1 ± 5.7
T	/	17.480	18.215	15.324
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表3 TRF、CRP、TBIL、TBA 水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	TRF (g/L)		CRP (mg/L)		TBIL (μ mol/L)		TBA (μ mol/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	90	1.3 ± 0.4	1.6 ± 0.4	25.9 ± 5.3	12.8 ± 2.6	305.2 ± 5.6	101.4 ± 5.9	35.5 ± 5.1	20.2 ± 4.4
干预组	90	1.3 ± 0.3	1.9 ± 0.5	25.8 ± 5.1	10.1 ± 1.8	305.8 ± 5.2	59.2 ± 4.8	35.6 ± 5.2	15.3 ± 3.3
T值	/	1.632	17.888	1.436	16.871	1.650	14.665	1.521	15.674
P值	/	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

新生儿黄疸发病机制比较复杂, 病因比较多, 对新生儿的身体健康造成了严重威胁^[7]。照蓝光等干预方法, 虽然可以对新生儿的临床症状进行改善, 但是也会引起发热、皮疹

等不良反应, 减慢新生儿身体恢复速度^[8]。因此, 寻找更好的干预方法, 尽快降低新生儿黄疸, 促进身体康复非常重要。

中医上将新生儿黄疸列为了“胎黄”等范畴, 在《小儿药证直诀·黄相似》中相关的记载。中医上认为该疾病的病机为孕母湿热内蕴, 遗于胎儿, 或者是小儿先天不足, 脾虚

阳弱,加之湿邪侵入,郁结于内、熏蒸肝胆、气机不畅、胆汁外泄,溢于肌肤而发黄^[9]。中医上认为口服中药治疗该疾病有一定的效果,常见的有茵栀黄制剂,虽然有效,但是很多新生儿难以服下,而且还会引发呕吐、腹泻等胃肠道不适症状^[10]。有学者认为,对新生儿黄疸进行中药洗浴治疗效果明显,更有效加快黄疸消退时间^[11]。中药洗浴是中医外治法当中的一种方法,其不需要口服,操作简单,没有不良反应,容易被患儿与患儿家属接受,而且新生儿的皮肤比较娇嫩,中药洗浴后药效比较容易吸收^[12]。

使用茵栀黄汤方洗浴,最终的治疗效果较好。结果显示,干预组治疗效果更高($P < 0.05$),因此,茵栀黄汤洗浴联合抚触护理可以提高新生儿黄疸治疗效果。茵栀黄汤方当中的茵陈蒿有利胆退黄、清热利湿效果;栀子有清热利湿效果;大黄有润肠通便、泻下解毒效果;甘草有调和诸药效果。整个药方可以发挥除湿退黄、清热解毒功效。现代药理研究发现,茵陈蒿当中含有丰富的发油,其是一种天然促透剂,可以促进肠胃蠕动,加速胆汁与胆红素排出;栀子中的黄色素也能促进胆红素排出;大黄可以调节机体当中的酸碱平衡,使胆红素水平降低,减轻肝脏损伤。新生儿皮肤比较娇嫩,通过中药洗浴可以使药物有效成分通过皮肤吸收入血,加之水温可以促使皮肤的毛细血管扩张,进一步加快了机体血液循环,强化了脾胃功能^[13]。另外,洗浴还能兴奋迷走神经,加快肠胃蠕动,促进胆汁排出,降低胆红素水平,达到退黄效果。有学者发现,新生儿黄疸使用抚触护理,可以有效减轻黄疸症状,促进身体发育^[14]。抚触护理主要是指护理人员通过特定手法刺激新生儿身体,以便促进新生儿感知觉发育^[15]。而茵栀黄汤洗浴联合抚触护理可以发挥协同效果,更好的促进新生儿肠胃蠕动加快胆红素排出。

茵栀黄汤是一种中药方剂,被广泛用于治疗新生儿黄

疸。而抚触护理是一种通过轻柔的触摸和按摩来促进婴儿健康发展的护理方法。结果显示,干预组黄疸消退时间、首次排便时间、胎便转黄时间更早($P < 0.05$),因此,茵栀黄汤洗浴联合抚触护理可以加快新生儿黄疸症状消失。分析原因:(1)茵栀黄汤中的中药成分具有清热解毒、利尿退黄功效,可以帮助排除体内胆红素,促进黄疸消退。(2)抚触护理可以刺激婴儿皮肤感受器,通过触摸和按摩方式促进血液循环和淋巴流动,增强代谢功能,提高排毒能力,有助于加速黄疸物质代谢和排出。(3)茵栀黄汤洗浴和抚触护理的综合应用可以相互协同作用,促进身体整体调节和恢复。茵栀黄汤洗浴可以通过皮肤吸收的方式发挥作用,同时抚触护理可以增加血液循环和代谢活动,促进茵栀黄汤药效发挥,加速黄疸症状消退。

茵栀黄汤是一种中药方剂,其中包含茵陈蒿、栀子、黄芩等成分。茵栀黄汤被用于传统中医护理中,据说可以帮助降低新生儿黄疸炎症反应和胆红素水平。结果显示,干预组 TRF 更高($P < 0.05$),干预组 CRP、TBIL、TBA 更低($P < 0.05$),因此,茵栀黄汤洗浴联合抚触护理可以降低新生儿 CRP、TBIL、TBA 水平,提高 TRFTRF 水平。分析原因:(1)茵陈蒿、栀子、黄芩等成分在中医药学中被认为具有抗炎作用。这些成分可能通过抑制炎症反应过程中的炎性介质释放,从而减轻新生儿黄疸炎症反应。(2)茵栀黄汤中的一些成分可能对肝脏有保护作用,促进胆汁的产生和排泄。通过增加胆汁排泄,它可能有助于降低体内胆红素水平,从而缓解新生儿黄疸症状。(3)抚触护理可以进一步促进茵栀黄汤洗浴效果。

综上所述,光疗箱基础上进行茵栀黄汤洗浴联合抚触护理可以提高新生儿黄疸治疗效果,临床应用价值高。

参考文献:

- [1]罗玉霞,熊艳萍.茵栀黄口服液结合枯草杆菌二联活菌颗粒联合抚触护理在新生儿黄疸中的应用研究[J].现代医学与健康研究(电子版),2021,5(19):4-7.
- [2]郝秋丽.茵栀黄辅助光照治疗新生儿黄疸的人性化护理探究[J].系统医学,2021,6(18):163-166.
- [3]Zhang Y, Li M, Ouyang G. Observation on the Clinical Curative Effect of Acupuncture for Stroke Hemiplegia According to Muscle Tension Evolution Rule[J]. Acupuncture & Electro-therapeutics Research, 2021, 46(3): 225-237.
- [4]张连荣.新生儿抚触联合中医穴位按摩护理对新生儿黄疸的影响[J].现代养生(下半月版),2021,21(10):76-77.
- [5]赵璇珠,陈旭升,黄晓冬,等.茵栀黄颗粒、布拉氏酵母菌散联合蓝光照射治疗新生儿黄疸的疗效及对血清 TRF 和 CRP 水平的影响[J].海南医学,2021,32(15):1986-1989.
- [6]Chang Z, Liu L, Zhai J, et al. Molecular Electronic Coupling-Induced Photoacoustics for NIR-I/II Duplex in Vivo Imaging[J]. Chemistry of Materials, 2023, 35(3): 1335-1344.
- [7]郭文吉.抚触护理改善新生儿黄疸的效果观察[J].继续医学教育,2021,35(1):115-117.