

[文章编号] 1000-2200(2005)05-0411-03

·临床医学·

早期应用多巴胺、酚妥拉明治疗高危早产儿临床探讨

陈梅俐

[摘要] 目的: 探讨早期应用多巴胺、酚妥拉明持续缓慢静脉滴注(静滴)在高危早产儿治疗中的临床探讨。方法: 将活产的存在潜在休克的高危早产儿 83 例作为观察对象。随机分成早期干预组 42 例和对照组 41 例, 对照组采取保暖、预防感染、支持治疗、预防呼吸暂停及对症处理等。干预组在以上的基础上加用多巴胺每次 0.5 mg/kg、酚妥拉明每次 0.25 mg/kg, 用 5% 葡萄糖注射液以多巴胺每分钟 5~10 $\mu\text{g}/\text{kg}$ 速度持续缓慢静滴, 每 8 h 或每 12 h 一次。观察两组早产儿的硬肿症发生率及病死率。结果: 早期干预组病死 7 例, 对照组病死 15 例, 差异有显著性 ($P < 0.05$); 早期干预组硬肿症发生率为 28.57%, 对照组为 60.98%, 差异亦有显著性 ($P < 0.01$)。结论: 在观察肢端温度及末梢循环的情况下, 早期应用多巴胺、酚妥拉明可以预防早产儿硬肿症的发生, 减少早产儿病死。

[关键词] 婴儿, 早产, 疾病, 药物疗法; 多巴胺; 酚妥拉明

[中国图书资料分类法分类号] R 722; R 453 [文献标识码] A

Clinical approach to the treatment of high risk premature infant with dopamine and phentolamine in early period

CHEN Mei-li

(Department of Pediatrics, Anqing First People's Hospital, Anqing 246003, China)

[Abstract] **Objective** To explore the role of administration of dopamine and phentolamine dropping in vein persistently and slowly in treatment of premature infants in early period. **Methods** Eighty-three live birth premature infants with high risk of latent shock were randomly divided into early intervention group (42 cases) and control group (41 cases). For the control group, the infants were kept warm, protect from infection and respiration pause, and dealt with their symptoms. For the intervention group, dopamine 0.5 mg \cdot kg⁻¹ \cdot time⁻¹, phentolamine 0.25 mg \cdot kg⁻¹ \cdot time⁻¹ were added. Dopamine 5-10 $\mu\text{g} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{min}^{-1}$ with 5% glucose were administered to drop in vein q8h or q12h persistently and slowly. The scleroderma incidence rate and the death rate of the premature infants of the two groups were observed. **Results** There were 7 fatality cases in the early intervention group, but 15 fatality cases in the contrast group. The difference was significant ($P < 0.05$). Scleroderma incidence rate in early intervention group was 28.57%, while it was 60.98% in the contrast group. There were distinct differences between the two groups ($P < 0.01$). **Conclusions** Dopamine and phentolamine are effective in preventing infant scleroderma and reducing the fatality of premature infants while their acral temperature and peripheral circulation should be observed during the administration.

[Key words] infant, premature, diseases, drug therapy; dopamine; phentolamine

1997~2004 年, 我科收治的存在潜在休克的高危早产儿 83 例, 在观察末梢循环及肢端温度、皮肤颜色等情况下, 随机分为多巴胺、酚妥拉明早期干预组 42 例, 对照组 41 例, 从而对两组高危早产儿的硬肿症发生率及病死率进行观察。现作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将存在潜在休克高危指征的早产儿 83 例作为观察对象, 随机分为早期干预组 42 例, 对照组 41 例。潜在休克的高危指征为: (1) 皮肤颜色苍白, 发花; (2) 足跟部毛细血管再充盈时间 > 3 s; (3) 腕踝部以下凉; (4) 体重低于 2 500 g; (5) 胎龄 < 32 周, 具有以上 5 项中前三项中 1 项加后两项

中 1 项者列为观察病例。83 例中干预组 42 例, 男 25 例, 女 17 例; 孕周 28~36 周, 体重 1~2.6 kg, 入院日龄均在 24 h 内。对照组 41 例, 男 27 例, 女 12 例; 孕周 28~36 周, 体重 1~2.5 kg, 入院日龄均在 24 h 以内。所有病例均存在着一定的合并症, 但两组差异均无显著性 ($P > 0.05$) (见表 1)。

表 1 两组早产儿合并症比较 (n)

分组	n	新生儿窒息			吸入性肺炎	新生儿缺氧缺血性脑病			
		无	轻度	重度		无	轻度	中度	重度
早期干预组	42	4	32	6	35	4	28	5	5
对照组	41	3	34	4	32	8	26	4	3
合计	83	7	66	10	67	12	54	9	8
u_c	—	0.24		0.37*		1.29			
P	—	> 0.05		> 0.05		> 0.05			

*示 χ^2 值

1.2 治疗方法 两组均采用保暖、应用抗生素积极预防及治疗感染, 对呼吸困难青紫的患儿给予吸氧、

[收稿日期] 2005-02-22

[作者单位] 安徽省安庆市第一人民医院 儿科, 246003

[作者简介] 陈梅俐 (1963—), 女, 安徽安庆人, 副主任医师。

纠酸,有呼吸暂停的给予氨茶碱、纳络酮反复静脉滴注(静滴),合并新生儿缺氧缺血性脑病(HIE)者,按照HIE的治疗方案进行支持及对症治疗。干预组在以上的基础上加用多巴胺每次0.5 mg/kg、酚妥拉明每次0.25 mg/kg,以多巴胺每分5~10 μg/kg持续缓慢静滴,每8 h或每12 h一次。

1.3 统计学方法 采用 χ^2 检验和秩和检验。

2 结果

早期干预组早产儿硬肿症发生率和病死率均低于对照组($P < 0.01$ 和 $P < 0.05$)(见表2)。

表2 两组早产儿硬肿症发生率和病死率比较

分组	n	硬肿	发生率(%)	病死	病死率(%)
早期干预组	42	12	28.57	7	16.67
对照组	41	25	60.98	15	36.59
合计	83	37	44.58	22	26.51
χ^2	—		8.82		4.23
P	—		<0.01		<0.05

3 讨论

随着围产医学的进步,足月儿疾病得到控制及改善。发生早产的原因仍未完全阐明,其中有孕母因素、胎儿因素,还因孕母疾病或保护胎儿而终止妊娠所造成的医源性早产。2001年北京协和医院报道,该院1981~1989年和1997~1999年两个阶段早产儿出生率分别为4.15%和5.95%,有上升趋势^[1]。国内报道早产儿死亡率为12.7%~20.8%,体重愈低死亡率愈高。尤以<1000 g死亡率更高^[2]。在低经济国家里新生儿死亡原因中早产儿占24%^[3]。故预防早产、降低早产儿的病死率是进一步减少新生儿死亡率的重点。

休克是新生儿期比较常见的急症,病死率高达50%~60%^[4]。目前,国内外对新生儿正常的血压范围尚无统一标准,尤其是早产儿血压。早产儿体重低,临床上对血压监测存在着一定的困难。笔者认为对于早产儿休克在于早发现早治疗,防重于治。故如何预防早产儿休克的发生和及早发现休克前期患儿是降低其死亡率亟待解决的问题,具有重要的临床意义。吴玉斌提出皮肤循环、皮肤颜色和肢端温度可以作为早期诊断新生儿休克的指标^[5]。笔者认为对早产儿应放宽治疗指征,早期干预潜在休克的危重早产儿,可以进一步阻断微循环障碍的加重,减少其病死率。

早产儿潜在休克与其的生理特点有关:(1)血容量不足,心肌功能不完善,血压偏低。(2)肝脏合成蛋白质的功能不足,血浆蛋白及血浆胶体渗透压降低,有效循环血量不足。(3)体温调节中枢发育不成熟,体表面积相对较大,皮下脂肪薄,棕色脂肪少,肌肉活动少,产热能力差,散热快,故易造成体温不升。体温低时,儿茶酚胺分泌增多,血管收缩,组织无氧酵解增加,酸性物质堆积,毛细血管通透性增加,引起酸中毒和微循环障碍。(4)由于早产儿丘脑发育不完善,故丘脑对血压调节功能较差。目前研究认为,人体内存在着血压调节中枢定位于前下丘脑的视交叉上核(SCN),有实验证实把鼠的SCN破坏后血压节律消失^[6]。(5)本组资料中早产儿均存在着一定的合并症,如新生儿窒息,吸入性肺炎,新生儿缺氧缺血性脑病,使心脏组织及脑组织进一步受损,更进一步促使休克发生。

近年的研究证明,在新生儿休克前期,血管活性物质和代谢产物大量产生,外周血去甲肾上腺素、肾上腺素、肾素、血管紧张素II、内皮素、腺苷等明显增高^[7,8],故以缩血管物质分泌占优势,所以,在休克前期血压可以正常,但都伴有局部末梢微循环不良,吴玉斌等分析认为,毛细血管充盈时间异常率最高为100%^[3],故笔者认为此时是应用血管活性药物的最佳时间,以解除局部末梢微循环不良,阻止微循环障碍的进一步发展,以减少其死亡率。

酚妥拉明为 α -受体阻滞剂,可解除皮肤血管痉挛,改善皮肤微循环,它还能使心输出量增加,以保证内脏血管灌注量。小剂量(每分钟5~10 μg/kg)多巴胺能兴奋多巴胺受体,扩张心、肾、胃肠道血管,尤其是增加肾血流量,肾小球滤过率增加,有排钠利尿、减轻水肿、减轻心脏负荷的作用。二者合用使心率增加,微循环改善,体温回升,尿量增加,从而减轻皮肤硬肿和水肿,防治心肾等重要器官功能衰竭。本组资料显示,早期干预组早产儿硬肿症的发生率和病死率均低于对照组($P < 0.01$ 和 $P < 0.05$)。这与早期应用多巴胺、酚妥拉明、解除皮肤血管痉挛、改善局部微循环、阻断微循环障碍进一步加重有关。

有资料报道,酚妥拉明静滴速度每分钟>10 μg/kg时出现鼻塞、烦躁、心动过速、气急等副作用^[9],小剂量多巴胺对肾功能可能存在危害^[10],本资料中,此两种药物在早产儿应用中均未出现明显的副作用。所以在综合治疗的基础上,对存在潜在休克的高危早产儿,早期佐以酚妥拉明、多巴胺治疗,以防早产儿硬肿症发生,减少早产儿的病死方面,不失为一种安全有效的方法。

宫颈癌发病年龄与临床预后关系探讨

汪晨霞

[摘要] 目的: 探讨宫颈癌发病年龄与临床预后的关系。方法: 回顾分析 183 例子宫颈癌临床资料, 根据发病年龄分为青年组 (≤ 35 岁) 和中老年组 (> 35 岁), 对其临床分期、组织病理学、细胞分化程度等进行对比分析。结果: 两组患者在临床分期、组织学类型和细胞分化程度差异均无显著性 ($P > 0.05$)。结论: 宫颈癌发病有年轻化趋势, 但年龄与临床预后的关系不明显。

[关键词] 子宫颈肿瘤; 癌; 鳞状细胞; 肿瘤/病理学; 预后

[中国图书资料分类法分类号] R 737.33 [文献标识码] A

Correlation between outbreak age of cervical cancer and clinical prognosis

WANG Chen-xia

(Department of Obstetrics and Gynecology, Bengbu First People's Hospital, Bengbu 233000, China)

[Abstract] **Objective:** To discuss the relationship between the outbreak age of cervical cancer and the clinical prognosis. **Methods:** The clinical data of 183 cases of cervical cancer were analyzed retrospectively. According to the patients' age, they were divided into youth group, middle and old-age group. The clinic stage, histopathology and cell differentiation of the cases were analyzed and compared.

Results: The two groups had no obvious statistic differences in clinic stage, histopathology or cell differentiation ($P > 0.05$).

Conclusions: The carcinomas of the cervix is tending to invade women of younger age, but the patient's age has no obvious correlation with the clinical prognosis.

[Key words] cervix neoplasms; carcinoma, squamous cell; neoplasms/ pathology; prognosis

宫颈癌是女性生殖道恶性肿瘤发病率最高的恶性肿瘤, 居女性恶性肿瘤第二位, 严重威胁妇女的健康和生命^[1-4]。影响宫颈癌的预后因素很多, 包括临床分期、淋巴结转移、组织类型、病理分级、癌周淋巴细胞浸润等^[3]。关于年龄因素对宫颈癌预后的影响, 文献报道不多。现将笔者 2001 年 12 月~2002 年 12 月在复旦大学附属肿瘤医院进修期间收集的 183 例子宫颈癌的临床资料进行分析, 探讨宫颈癌发病年龄与临床预后因素的关系。

1 资料与方法

1.1 一般资料 上海复旦大学附属肿瘤医院收治的 183 例子宫颈癌患者, 其中 ≤ 35 岁 20 例, 占同期宫颈癌的 10.93%

1.2 治疗方法 两组治疗方法基本相同。I a 期、I b 期、II a 期患者行广泛性子官切除及盆腔淋巴结清扫术, I b 期及 II b 期的瘤体 > 4 cm 者术前放疗, 术后病理检查有淋巴转移、脉管累及、切缘阳性者辅以盆腔放疗加化疗。II b 期及 III b 期患者采用根治性放疗。

1.3 统计学方法 采用 χ^2 检验和秩和检验。

2 结果

2.1 宫颈癌发病年龄构成 183 例子宫颈癌发病

[参 考 文 献]

- [1] 丁国芳, 周大欣. 不同时期早产儿出生率比较[J]. 新生儿科杂志, 2001, 16(4): 170~171.
- [2] 金汉珍主编. 实用新生儿学[M]. 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 1997: 68.
- [3] Black RE, Morris SS, Bryce J, et al. Where and why are 10 million children dying every year [J]. *Lancet*, 2003, 361 (9 376): 2 226~2 234.
- [4] 陈 超. 新生儿休克的诊治进展[J]. 中国实用儿科杂志, 2002, 17(11): 643~645.
- [5] 吴玉斌, 韩玉昆. 新生儿休克诊断标准的探讨[J]. 中国实用儿科杂志, 1997, 12(2): 86~88.
- [6] Jin XW, Shearman LP, Weaver DR, et al. A molecular mechanism regulating rhythmic output from the suprachiasmatic circadian clock [J]. *Cell*, 1999, 96(1): 57.
- [7] 吴玉斌, 郝良纯, 韩玉昆. 新生儿休克时血管活性物质的变化规律及临床意义[J]. 新生儿科杂志, 2001, 16(1): 2.
- [8] Martin C, Leone M, Viviani X, et al. High adenosine plasma concentration as a prognostic index for outcome in patients with septic shock [J]. *Crit Care Med*, 2000, 28(9): 3 198~3 202.
- [9] 康爱建, 王杏林. 酚妥拉明与速效强心甙并用引起快速心律失常[J]. 新生儿科杂志, 2000, 15(3): 132~133.
- [10] 宗西明. 小剂量多巴胺并无肾保护作用[J]. 国外医学·麻醉学与复苏分册, 2000, 21(1): 28~29.

[收稿日期] 2005-01-10

[作者单位] 安徽省蚌埠市第一人民医院 妇产科, 233000

[作者简介] 汪晨霞(1968—), 女, 安徽桐城人, 主治医师。