

表 2 两组患者摄入奶量及体质量变化情况比较  
Table 2 Comparison of the milk intake and body mass in the two groups

组别	例数	摄入奶量 (ml/kg·d)			体质量 (kg)		
		出生后 2 d	出生后 5 d	出生后 10 d	出生时	出生后 10 d	出生后 20 d
试验组	41	7.05±0.35	16.12±0.61	26.48±0.66	1.71±0.68	1.84±0.35	2.13±0.23
对照组	40	3.62±0.61	8.35±0.61	14.98±0.49	1.69±0.52	1.71±0.53	1.83±0.31
值		31.13	57.31	88.86	0.15	1.03	4.59
P值		<0.05	<0.05	<0.05	>0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

早产儿由于胃肠神经肌肉及激素受体发育不成熟,其肠管动力随胎龄增加也有一定的发育与成熟的过程,胎龄<31周的早产儿,小肠呈低幅而无规律地收缩,几乎没有推进性活动<sup>[3]</sup>,随着胎龄的成熟,蠕动的频率、振幅和时间逐渐增加,并能向下移行,足月儿才出现清晰可辨的ⅠⅡⅢ相移动性运动复合波,早产儿结肠动力也不成熟,易出现胎粪排出延迟<sup>[4]</sup>。而胎粪排泄延迟是早产儿高胆红素血症及坏死性小肠炎的高危因素,早产儿高胆红素血症易致中枢神经系统受损,产生胆红素脑病。由于早产儿摄取、结合及排泄胆红素的能力仅为成人的1%~2%,因此极易出现黄疸,尤其当早产儿处于饥饿、缺氧、胎粪排出延迟、脱水、酸中毒、头颅血肿或颅内出血等状态时黄疸加重。早产儿肠腔内胎便总量100~200g约含胆红素80~100mg相当于早产儿每日胆红素产生量的5~10倍。早产儿胃肠黏膜屏障功能差,胎粪排出不畅,长时间滞留刺激肠黏膜,易引起坏死性小肠炎,因此预防早产儿胎粪排出延迟显得特别重要。

本研究结果显示试验组第一次胎粪排出量大于对照组,第一次大便变黄时间明显早于对照组,摄入奶量也明显增加,体质量增长快于对照组。开塞露是一种缓泻药类,为无色糖浆状溶液,甜味。其成分主要是甘油,作用是润滑并刺激肠壁,软化大便,反射性地引起排便反应,使黏稠的胎粪排出,较用0.9%氯化钠溶液灌肠能更有效地使胎便排出。人体触觉是最原始的感觉反应,皮肤又是面积最大的体表感觉器官,温和地

按摩对小儿的氧饱和度、心率没有不良作用,对小儿的睡眠、疼痛有抚慰作用<sup>[5]</sup>。为此,新生儿腹部按摩可增加腹部和肠平滑肌的血流量,增强胃肠内壁肌的张力及淋巴功能,使胃肠等脏器的分泌活跃,从而加强对食物的消化、吸收和排泄,可以促进肠蠕动,促进大便的排泄,有利于消化、吸收和排泄,改善肠蠕动。

综上所述,应用开塞露盐水结合腹部按摩法操作简单、经济、安全易行,可缩短住院时间,相比传统的灌肠法对早产儿的影响小,对促进早产儿胎粪排泄及体质量增长有明显作用,值得临床推广使用。

参考文献

- 1 陈海荣.开塞露灌肠对早产儿胎粪排出延迟的疗效观察[J].齐鲁护理杂志,2007 13(13):60.
- 2 王祥.腹部按摩的机理及技巧[J].常州工学院学报,2007 20(2):78.
- 3 何秀菊,张慧.非营养性吸允早期干预早产儿胎粪排除延迟的临床应用[J].齐齐哈尔医学院学报,2008 29(9):1126-1127.
- 4 张家骥,魏克伦.新生儿急救学[M].北京:人民卫生出版社,2000:437.
- 5 胡晓静,赵敏慧,张玉侠.抚触按摩对促进早产儿排便效果的探讨[J].上海护理,2003 3(3):15-17.

(收稿日期:2010-05-01;修回日期:2010-07-30)

(本文编辑:康丽涛)

。世界全科医学工作瞭望。

WONCA研究论文摘要汇编 (二十四)  
——心脏移植后皮肤癌发生率和危险因素

**【摘要】 目的** 确定心脏移植术后人群,非黑色素和其他皮肤癌的发病率、肿瘤负荷和危险因素。设计 病人医疗记录的回顾性调查。**设施** 三级医疗中心。**病人** 1998—2006年,Mayo诊所所有心脏移植接受者。**主要结果测量** 皮肤癌和肿瘤负荷累计发病率,采用Cox比例风险回归模型评估移植后非黑色素皮肤癌的主要和次要危险因素。**结果** 2 097人年(平均0.43年/每个病人)有312例心脏移植病人有1 395新发皮肤癌,0~306为鳞状细胞癌(SCC),0~17为基底细胞癌(BCC)。心脏移植后5年、10年和15年皮肤癌累积发病率分别为20.4%、37.5%和46.4%。首发BCC后,7年内SCC累积发病率为98.1%。多变量分析除了表明特发性疾病与SCC风险增加相关外,移植后非皮肤癌、年龄增加和心衰病原学因素。移植后单纯疱疹病毒感染、年龄增加和用麦考酚胺吗乙酯抑制免疫反应与BCC风险增加相关。**结论** 许多心脏移植后幸存者发生了许多皮肤癌。这些高危病人的干预措施包括注意防晒、皮肤癌教育和定期皮肤检查。

**原文见:** Jerry D. Brewer, Oscar R. Colicchio, P. Kim Phillips, et al. Incidence of and risk factors for skin cancer after heart transplant [J]. Arch Dermatol, 2009, 145 (12): 1391-1396. Published at <http://www.globealjournalofdoctor.com/search/GHDSearch.asp?item=>