

## 布拉氏酵母菌佐治新生儿黄疸的临床疗效

卞伟妮, 贾毅\*

西安医学院第二附属医院 陕西西安

**【摘要】目的** 探究布拉氏酵母菌佐治新生儿黄疸的临床疗效。**方法** 选择时间为 2021 年 10 月至 2022 年 10 月, 我院收治的新生儿黄疸患者 100 例, 依据不同治疗方式划分成观察组 (间断蓝光照射治疗联合布拉氏酵母菌佐治的方式); 对照组 (间断蓝光照射治疗), 各 50 例。比较分析两组间的疾病疗效、不良反应发生情况等。**结果** 观察组中治疗总有效率 48 例 (96.00%) 高于对照组 34 例 (68.00%), 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组的腹泻、皮疹、发热 1 例 (2.00%) 明显低于对照组的 9 例 (18.00%), 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 针对新生儿黄疸患者, 通过采用布拉氏酵母菌佐治模式, 将有效降低不良反应的发生, 提升新生儿黄疸治疗效果, 适合应用于临床推广。

**【关键词】** 新生儿黄疸; 布拉氏酵母菌; 疗效评估

**【收稿日期】** 2023 年 1 月 25 日 **【出刊日期】** 2023 年 2 月 22 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijped.20230002

### Clinical effect of *Saccharomyces Blastii* on neonatal jaundice

Weini Bian, Yi Jia\*

The Second Affiliated Hospital of Xi'an Medical University, Xi'an, Shaanxi, China

**【Abstract】Objective** To explore the clinical effect of *Saccharomycete Blastii* on neonatal jaundice. **Methods** 100 cases of neonatal jaundice patients admitted to our hospital from October 2021 to October 2022 were selected and divided into observation group according to different treatment methods (intermittent blue light irradiation combined with *Saccharomycera blastii* adjuvant treatment). Control group (intermittent blue light irradiation treatment), 50 cases. The effects of disease and the occurrence of adverse reactions between the two groups were compared and analyzed. **Results** The total effective rate of 48 cases (96.00%) in the observation group was higher than that of 34 cases (68.00%) in the control group, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). The diarrhea, rash and fever in the observation group (1 case, 2.00%) were significantly lower than those in the control group (9 cases, 18.00%), and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** For the patients with neonatal jaundice, the use of *saccharomycete Blastii* adjuvant mode can effectively reduce the occurrence of adverse reactions and improve the therapeutic effect of neonatal jaundice, which is suitable for clinical promotion.

**【Keywords】** neonatal jaundice; *Saccharomyces bullae*; Efficacy evaluation

在当前的临床上, 新生儿黄疸是一种主要因胆红素代谢异常所造成的血清胆红素水平升高, 是常见于新生儿的一种疾病, 主要表现为皮肤、巩膜、黏膜黄染<sup>[1]</sup>。如若不及时治疗, 胆红素将侵入到细胞中, 对其正常代谢造成干扰, 甚至出现胆红素脑病, 所以及早发现、及早治疗极其关键。临床上多选择蓝光照射和茵栀黄口服液治疗, 能够有效降低血清总胆红素水平。布拉氏酵母菌散辅助治疗, 将

能够有效促进胆红素经粪排出, 调节患儿肠道菌群, 平衡肠道微生态, 缓解黄疸症状。基于此把布拉氏酵母菌佐治的方式用于 2021 年 10 月至 2022 年 10 月的共 100 例新生儿黄疸患者实施统计学分析, 现将具体研究结果详细分析如下:

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

2021 年 10 月至 2022 年 10 月, 我院收治并 100

\*通讯作者: 贾毅

例新生儿黄疸患者, 依据不同治疗方式划分成观察组(间断蓝光照射治疗联合布拉氏酵母菌佐治的方式)及对照组(间断蓝光照射治疗), 各 50 例, 经医院伦理学会审核批准。对照组病程(2~12) d, 平均(6.67±0.13) d, 男性 31 例, 女性 19 例, 年龄(2~30) d, 平均(15.38±2.02) d; 观察组病程(1~12) d, 平均(6.70±0.15) d, 年龄(2~31) d, 平均(15.44±2.06) d, 男性 33 例, 女性 17 例。新生儿黄疸一般资料对比无统计学意义  $P>0.05$ 。排除标准: 伴随严重感染及自身免疫性病; 存在先天性心功能缺损; 心肌梗死或脑梗死; 对本研究所用药物存在过敏史; 伴随精神症状; 临床资料不全者。纳入标准: 患儿对本研究所用药物不过敏; 提供详细资料; 充分履行知情权; 血清胆红素水平  $> 220 \mu\text{mol/L}$ ; 患儿家属知晓研究概况; 符合新生儿黄疸诊断标准<sup>[2]</sup>。

## 1.2 方法

### (1) 对照组

主要给予间断蓝光照射治疗。型号: YP-90AC, 宁波戴维医疗器械股份公司的双面光疗箱, 连用 5d, 在照射前先用黑布遮住患儿的生殖器、眼睛等进行保护, 在蓝光下充分暴露其他各处皮肤, 两次照射间隔 4h, 且每日照射 2 次, 每次 6h。

### (2) 观察组

对患者实施布拉氏酵母菌佐治。基于对照组疾病干预的基础上, 佐以布拉氏酵母菌散(批准文号: S20150051, 规格: 0.25g/袋, BIOCDEX(法国)提供)口服治疗, 每次 0.125 g, 每日 2 次, 连用 5d。

## 1.3 观察指标

对比分析对照组、观察组的疾病疗效、不良反应等。(1) 临床疗效判定标准<sup>[3]</sup>: 无效: 皮肤黏膜、巩膜等处黄染未见消退或加重, 后血清胆红素水平未下降甚至上升; 有效: 皮肤黏膜、巩膜等改善或消失, 血清胆红素水平下降但未到治疗前水平

50%; 显效: 皮肤黏膜、巩膜等处黄染消失, 血清胆红素水平下降至治疗前水平 50%或恢复正常。

(显效+有效)/50例\*100.00%=治疗总有效率。

(2) 不良反应发生率<sup>[4]</sup>: 主要包含腹泻、皮疹、发热等, 总发生率=(腹泻+皮疹+发热发生例数)/50例\*100%。

## 1.4 统计学分析

选择 SPSS 23.0 软件, 计量资料取均数±标准差表示; 统计描述选取: 最大值、最小值、均数、标准差、中位数等。两组间比较采用  $t$  检验, 若资料不符合正太分布或者方差不齐则选择非参数检验; 计数资料取卡方检验  $\chi^2$  检验;  $P<0.05$  认为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较临床疗效

观察组中治疗总有效率 48 例(96.00%) 高于对照组 34 例(68.00%), 明显指出通过对患者实施间断性蓝光照射联合布拉氏酵母菌佐治模式后, 最终得出新生儿黄疸患儿的治疗效果改善程度更佳, 差异有统计学意义( $P<0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 比较不良反应发生率

观察组的腹泻、皮疹、发热 1 例(2.00%) 明显低于对照组的 9 例(18.00%), 明显指出通过对患者实施布拉氏酵母菌佐治模式后, 不良反应发生率改善效果更好, 差异有统计学意义( $P<0.05$ ), 见表 2。

## 3 讨论

通过分析新生儿黄疸的主要发病原因, 因为其体内总胆红素水平上升造成高胆红素血症的出现, 且机体中胆红素生成率大于清除率, 患儿发病后主要表现为皮肤、巩膜黄染。研究显示, 如若不及时治疗病理性黄疸, 将可能危及到患儿的生命安全和他们的大脑发育, 生理性黄疸一般可自然消退。蓝光照射利用光照, 可迅速的将新生儿身体中的脂溶性胆红素转化为水溶性。

表 1 比较临床疗效[n(%)]

组别	例数	无效	有效	显效	总有效率 (%)
观察组	50	2 (4.00)	28 (56.00)	20 (40.00)	48 (96.00)
对照组	50	16 (32.00)	27 (54.00)	7 (14.00)	34 (68.00)
$\chi^2$					13.279
P					0.000

表 2 比较不良反应发生率[n(%)]

组别	例数	皮疹	腹泻	发热	总发生率 (%)
观察组	50	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.00)	1 (2.00)
对照组	50	3 (6.00)	3 (6.00)	3 (6.00)	9 (18.00)
$\chi^2$					4.351
P					0.037

还能够通过新生儿自身的代谢排出体外, 但是因为照射时间较长, 将出现发热、皮疹等副反应发生风险<sup>[5]</sup>。所以当前上多选择间断蓝光照射治疗, 有更高的安全性, 对避免母婴长时间分离、实施母乳喂养等的意义重大。但是需要注意, 一些新生儿黄疸患儿, 因为个体差异客观存在, 通过间断蓝光照射治疗后, 取得的新生儿黄疸的干预效果依旧不理想, 因此显示出需联合其他安全可靠的辅助治疗措施进行干预。

### 3.1 布拉氏酵母菌佐治可提升临床疗效

此次研究结果显示, 观察组中治疗总有效率 48 例 (96.00%) 高于对照组 34 例 (68.00%), 明显指出通过对患者实施间断性蓝光照射联合布拉氏酵母菌佐治模式后, 获得的新生儿黄疸治疗效果改善程度更佳, 差异有统计学意义。因为胆红素需通过肠道排出体外, 所以基于间断性蓝光照射治疗的基础上, 有效调节患儿的肠道菌群, 能够获得更高效的治疗。布拉氏酵母菌散给药后, 可有效调节肠道内菌群分布情况, 补充机体胃肠道外源性微生物。因此明确指出通过对新生儿黄疸患者实施蓝光联合莫布拉氏酵母菌佐治干预的方式, 在提升用药安全性和有效性等方面的效果显著, 发挥间断性蓝光治疗、莫布拉氏酵母菌佐治的协同作用, 较单一间断性的蓝光治疗取得的疗效更好。

### 3.2 布拉氏酵母菌佐治可降低不良反应的发生

此次研究结果显示, 观察组的腹泻、皮疹、发热 1 例 (2.00%) 低于对照组 9 例 (18.00%), 明显指出通过对患者实施布拉氏酵母菌佐治模式后, 取得的不良反应发生率改善程度更佳, 差异有统计学意义。明显指出通过对新生儿黄疸患者实施联合干

预的方式, 在降低腹泻、皮疹、发热等方面发挥的效果更佳, 安全性更高。

综上所述, 针对新生儿黄疸患者, 通过采用布拉氏酵母菌佐治的方式, 对病症控制、临床疗效的改善产生的作用显著, 降低不良反应, 适合推广。

## 参考文献

- [1] 康丽,唐云丽,雷超兰,等. 茵栀黄口服液、布拉氏酵母菌散联合间歇蓝光照射治疗新生儿黄疸的疗效及对血清 NSE、ALP、FFA 的影响[J]. 临床和实验医学杂志,2022,21(10):1092-1095.
- [2] 朱莉莉,周俊霞,张利敏,等. 毯式光纤黄疸治疗仪联合布拉氏酵母菌治疗新生儿黄疸的临床效果[J]. 临床医学研究与实践,2022,7(07):98-101.
- [3] 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.
- [4] 钟婕,廖艳霞,王志聪,等. 茵栀黄口服液联合布拉氏酵母菌散治疗新生儿黄疸临床疗效观察[J]. 内科,2021,16(03):399-401.
- [5] 王坪河. 布拉氏酵母菌佐治新生儿黄疸的临床效果分析[J]. 吉林医学,2014,35(06):1204.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS