

## 新生儿坏死性小肠结肠炎的影响因素及护理措施分析

罗丹丹

南充市中心医院 四川南充

**【摘要】目的** 研究新生儿坏死性小肠结肠炎影响因素以及护理措施。**方法** 择取2021.1-12收治的110例坏死性小肠结肠炎新生儿作为研究组，择取同期住院治疗110例新生儿作为参照组，分析新生儿坏死性小肠结肠炎影响因素，并总结护理措施。**结果** 经过单因素、多因素分析，发现胎龄<37周、Apgar评分<7分、出生体质量<2500g为新生儿坏死性小肠结肠炎危险因素，母乳喂养为保护因素，两组间差异有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 针对出现危险因素的新生儿需要加强预见性护理，可配合母乳喂养保护新生儿胃肠功能，需要重视该项护理工作。

**【关键词】** 新生儿坏死性小肠结肠炎；影响因素；护理措施

### Analysis of influencing factors and nursing measures of neonatal necrotizing enterocolitis

Dandan Luo

Nanchong Central Hospital Sichuan Nanchong, China

**【Abstract】 Objective:** To study the influencing factors and nursing measures of neonatal necrotizing enterocolitis. **Methods:** 110 newborns with necrotizing enterocolitis admitted from January to December, 2021 were selected as the research group, and 110 newborns hospitalized in the same period were selected as the reference group. The influencing factors of neonatal necrotizing enterocolitis were analyzed, and the nursing measures were summarized. **Results:** Through univariate and multivariate analysis, it was found that gestational age < 37 weeks, Apgar score < 7, and birth weight < 2 500 g were the risk factors of neonatal necrotizing colitis, and breast-feeding was the protective factor. The difference between the two groups was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** For newborns with risk factors, it is necessary to strengthen predictive nursing, which can cooperate with breastfeeding to protect the gastrointestinal function of newborns, and it is necessary to pay attention to this nursing work.

**【Keywords】** Newborn Necrotizing Enterocolitis; Influencing Factors; Nursing Measures

新生儿坏死性小肠结肠炎属于消化系统疾病，该疾病短时间内发展速度快，致病因素复杂且病死率高，因此临床需要注重该疾病的预防和治疗，临床护理工作当中也需要配合应用针对性护理措施，用以保障患儿临床治疗质量。随着新生儿重症监护医疗技术的进步，早产儿存活率增加，也导致新生儿坏死性小肠结肠炎发病率升高，当前对于新生儿坏死性小肠结肠炎发病机制尚处于研究阶段，未能够完全了解相关的发病机制。临床中针对新生儿坏死性小肠结肠炎患儿进行影响因素分析，可为临床护理工作提供有价值参考依据，能够为新生儿预防坏死性小肠结肠炎提供较好的应用价值<sup>[1,2]</sup>。基于此本文探究新生儿坏死性结肠炎影响因素以及护理措施，见下文：

### 1 资料和方法

#### 1.1 一般资料

入选标准：一般资料完整；家属签署知情文件。择取110例坏死性小肠结肠炎新生儿与110例住院治疗新生儿分别作为研究组与参照组。研究组男女比例为73:37，参照组男女比例为64:46。本次研究通过审核，

#### 1.2 方法

针对两组新生儿资料进行回顾性分析，结合有关文献进行研究，结合单因素分析法和多因素分析法，归纳总结。

#### 1.3 观察指标

(1)记录新生儿坏死性小肠结肠炎影响因素单因素分析结果；(2)记录新生儿坏死性小肠结肠炎影响因素多因素分析结果，使用logistic回归分析<sup>[3]</sup>。

1.4 统计学方法

SPSS24.0 版本统计学软件分析数据, P 低于 0.05 具有统计学意义。

2 结果

2.1 新生儿坏死性小肠结肠炎影响因素单因素分析

表 1, 妊娠期高血压、胎膜早破、胎龄、出生体质量、Apgar 评分、合并肺炎、合并硬血肿、合并败血症

以及喂养方式均可影响新生儿坏死性小肠结肠炎, (P <0.05)。

2.2 新生儿坏死性小肠结肠炎影响因素多因素 logistic 分析

表 2, 多因素分析出生体质量<2500g、胎龄<37 周、Apgar 评分<7 分以及合并败血症为新生儿坏死性小肠结肠炎危险因素, 母乳喂养为保护因素, (P<0.05)。

表 1 新生儿坏死性小肠结肠炎影响因素单因素分析[(n)%]

影响因素		研究组 (n=110)	参照组 (n=110)	$\chi^2$ 值	P 值
妊娠期高血压	是	22.73 (25/110)	8.18 (9/110)	4.829	0.027
	否	77.27 (85/110)	91.82 (101/110)		
妊娠期糖尿病	是	20.91 (23/110)	14.55 (16/110)	1.325	0.248
	否	79.09 (87/110)	85.45 (94/110)		
分娩方式	剖宫产	24.55 (27/110)	20.00 (22/110)	0.578	0.461
	自然分娩	75.45 (83/110)	80.00 (88/110)		
胎膜早破	是	42.73 (47/110)	25.45 (28/110)	5.986	0.014
	否	57.27 (63/110)	74.55 (82/110)		
脐带脱垂	是	26.36 (29/110)	18.18 (20/110)	2.097	0.152
	否	73.64 (81/110)	81.82 (90/110)		
新生儿性别	男	66.36 (73/110)	58.18 (64/110)	1.067	0.291
	女	33.64 (37/110)	41.82 (46/110)		
胎龄	$\geq 37$ 周	37.27 (41/110)	57.27 (63/110)	19.975	0.000
	$\leq 33 \sim < 37$ 周	26.36 (29/110)	31.82 (35/110)		
	<33 周	36.36 (40/110)	10.91 (12/110)		
出生体质量	$\geq 2500$ g	16.36 (18/110)	51.82 (57/110)	19.975	0.000
	<2500g	83.64 (92/110)	48.18 (53/110)		
Apgar 评分	$\geq 7$ 分	47.27 (52/110)	78.18 (86/110)	14.896	0.000
	<7 分	52.73 (58/110)	21.82 (24/110)		
合并肺炎	是	34.55 (38/110)	21.82 (24/110)	2.983	0.042
	否	65.45 (72/110)	78.18 (86/110)		
合并硬血肿	是	19.09 (21/110)	10.91 (12/110)	2.598	0.019
	否	80.91 (89/110)	89.09 (98/110)		
合并败血症	是	35.45 (39/110)	10.00 (11/110)	18.693	0.000
	否	64.55 (71/110)	90.00 (99/110)		
喂养方式	母乳喂养	10.91 (12/110)	29.09 (32/110)	7.319	0.006
	非母乳喂养	89.09 (98/110)	70.91 (78/110)		

表 2 新生儿坏死性小肠结肠炎影响因素多因素 logistic 分析[(n)%]

自变量	B	SE	$\chi^2$	P	OR	95%CI
胎龄<37 周	1.589	1.726	4.679	0.001	2.208	1.127-6.985
Apgar 评分<7 分	3.578	1.952	2.763	0.002	2.286	1.204-4.372
出生体质量<2500g	1.782	2.375	6.369	0.012	3.593	1.623-7.659
败血症	7.925	2.981	5.285	0.019	2.095	1.259-8.576
母乳喂养	- 4.689	3.072	8.507	0.006	0.092	0.024-0.495

### 3 讨论

本次研究发现,借助单因素分析和多因素分析得出出生体质量<2500g、胎龄<37周新生儿患坏死性小肠结肠炎风险高,得出这一研究结果符合临床过往研究结果。出生体质量低、胎龄偏小表明新生儿各项生理功能发育不完全,此时新生儿胃肠功能未达到健康新生儿标准,黏膜屏障功能较差,摄取食物之后消化效果较差,受到胃肠血液循环不畅影响,且抵御病原菌、微生物入侵的能力较差,因此新生儿极易发生病原菌、微生物胃肠感染,感染可引发局部炎症反应,诱发坏死性小肠结肠炎发生<sup>[4]</sup>。Apgar 评分量表最常用于新生儿健康评估当中,通过该评分量表可判断新生儿是否存在健康风险。Apgar 评分低于 7 分说明新生儿存在轻度窒息,对于发生轻度窒息的新生儿,其患新生儿坏死性小肠结肠炎与再灌注损伤有关,新生儿处于轻度窒息状态下,大脑、心脏保护性放射作用下,新生儿体内的血液分布发生变化,大脑、心脏血液供应得到保障,同时胃肠道血液灌注量下降,维持较长时间可导致胃肠壁发生再灌注缺血性损伤。合并严重感染或败血症疾病,微生物入侵胃肠道产生的有毒有害物质可侵害胃肠道黏膜,新生儿机体引发的炎症反应产生的大量细胞因子可家属胃肠道壁通透性变化,可加重胃肠道壁组织损伤,胃肠道内病原菌快速繁殖导致有益菌群发生移位,菌群生态位发生变化,也可导致胃肠道功能发生损伤性变化。分析新生儿坏死性小肠结肠炎保护因素,发现母乳喂养可有效降低新生儿患新生儿坏死性小肠结肠炎风险。母乳当中含有的营养物质中富含乳铁蛋白、双歧因子、溶菌酶以及免疫球蛋白 A 等免疫因子,长期摄入母乳可增加新生儿胃肠道抵御病原菌入侵的能力,同时新生儿消化道功能较好,有益菌群数量正常<sup>[5]</sup>。

针对新生儿坏死性小肠结肠炎患儿,分析危险因素,临床中需要采取有效处理方案,可从孕妇围产期入手加强健康指导,通过科学的产前检查,筛查出高危孕产妇,进行产前健康管理,帮助其做好围产期健康管理,积极治疗各项妊娠合并症,保障宫内胎儿足月出生。针对高风险的孕妇,还需要注重孕妇的情绪管理,当孕妇情绪状态较差也可引发早产增加新生儿坏死性小肠结肠炎风险,故而护理人员需要注重观察孕妇情绪变化,可着重关心孕妇的内心感受,针对孕妇过度担忧宫内胎儿健康的心理特点,护理人员需要向孕妇仔细讲解新生儿坏死性小肠结肠炎的潜在风险,鼓励孕妇积极参与健康管理。护理人员也需要加

强对孕妇的健康评估,若孕妇发生感染、胎位异常、胎儿功能窘迫需要时干预。针对早产的新生儿,评估发现新生儿患新生儿坏死性小肠结肠炎风险较高的情况,需要严格执行各项卫生给力制度,避免交叉感染,所有新生儿接触的餐具、医疗器械全部需要消毒清洁,病房采取无人陪护管理制度,避免家属陪护造成交叉感染风险<sup>[6]</sup>。

综上所述,新生儿坏死性小肠结肠炎风险因素包括体质量过低、胎龄过低合并败血症感染,临床提倡母乳胃肠用以预防新生儿坏死性小肠结肠炎。

### 参考文献

- [1] 陈新红,刘晓鑫,欧蕾,张春华.个体化营养护理在新生儿坏死性小肠结肠炎患儿中的应用效果[J].中国民康医学,2022,34(03):190-192.
- [2] 张丹.基于目标策略的针对性护理在新生儿坏死性小肠结肠炎中的应用效果[J].河南医学研究,2020,29(16):3058-3060.
- [3] 金利利,陈玲衡,林秋芳.新生儿坏死性小肠结肠炎影响因素的分析及护理对策研究[J].心理月刊,2020,15(03):129.DOI:10.19738/j.cnki.psy.2020.03.109.
- [4] 冉静梅,李杰,孟小勤,王春霞.综合护理在新生儿坏死性小肠结肠炎中的效果观察[J].国际感染病学(电子版),2019,8(04):198-199.
- [5] 陈梅,林艳,陈燕霞.新生儿坏死性小肠结肠炎不同临床特征的护理对策[J].国际护理学杂志,2019 (20): 3423-3424-3425-3426.
- [6] 郭平,向美芹,李玮桐.新生儿败血症并发坏死性小肠结肠炎患儿的护理体会[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(23):106-107.

收稿日期: 2022 年 4 月 25 日

出刊日期: 2022 年 7 月 19 日

引用本文: 罗丹丹, 新生儿坏死性小肠结肠炎的影响因素及护理措施分析[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(5): 137-139.

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220234

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS