



•临床与药物•

地西洋与苯巴比妥钠预防小儿高热惊厥复发 100 例临床对比实践

佟焕焕

(徐州市贾汪区人民医院 新生儿科 江苏徐州 221011)

摘要:目的: 分析高热惊厥患儿复发预防中, 患儿接受苯巴比妥钠与地西洋治疗的效果。方法: 选择我院在 2016 年 1 月—12 月时间段内收治的 100 例高热惊厥患儿为主要对象, 为避免患儿病情出现复发, 我院根据治疗药物的不同将其均分成基本组及新型组, 基本组接受苯巴比妥钠治疗, 新型组则接受地西洋治疗, 对两组患儿的不良反应及病情复发情况进行对比观察。结果: 新型组患儿的不良反应例数及病情复发例数明显少于基本组, 两组患儿的相关数据对比后存在明显差异 ($P < 0.05$)。结论: 在小儿高热惊厥复发的预防治疗当中, 地西洋的应用效果较好, 该药物值得在临床中应用。

关键词:高热惊厥; 预防; 复发; 苯巴比妥钠; 地西洋

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 03-224-01

高热惊厥在小儿急诊当中十分常见, 主要是指患儿在呼吸道感染或者其它类型感染疾病的初期阶段中, 体温上升至 39°C 以上而出现的惊厥反应[1]。高热惊厥是儿科常见的惊厥综合征, 患儿发病多因发热疾病造成, 且年龄在 3 个月—5 岁之间的患儿最易患上该病。患儿如果无法接受有效的治疗, 脑部功能发育及神经系统等都会受到影响[2]。我院为避免此类患儿的惊厥症状复发, 为其选择不同的治疗药物, 现根据试验情况分析如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 在 2016 年 1 月—12 月之间在我院接受治疗的小儿患儿当中选择 100 例高热惊厥患儿开展此次分析, 所有患儿在接受临床检查之后均与《小儿神经系统疾病》的诊断标准内容吻合, 所有患儿均发生过一次高热惊厥。此次研究排除标准为: 精神功能障碍患儿、发育不正常患儿、中枢神经系统严重感染患儿、本研究药物敏感患儿、无法配合此次研究的患儿。我院根据患儿用药的差异性将其均分成基本组及新型组, 每组各 50 例。基本组中男性患儿 27 例, 女性 23 例, 患儿年龄为 5 个月—5 岁; 新型组患儿中男 29 例, 女 21 例, 最小患儿 6 个月, 最大的患儿为 6 岁, 两组患儿的基本资料在对比之后无任何差异存在 ($P > 0.05$), 所以存在可比性。

1.2 方法 两组患儿在惊厥发作的时候需要接受镇静处理, 控制患儿的惊厥症状, 并且需要接受降温处理、抗炎治疗等。基本组患儿每日需要服用 2 次苯巴比妥钠, 分别在早晚各服用 3mg/kg , 服用至患儿的发热症状消退、原发病症状好转即可。

新型组患儿则需要接受地西洋治疗, 若患儿的体温超过 37.5°C , 需要每隔 6 小时服用 1 次地西洋, 剂量为 0.2mg/kg , 患儿发热好转之后可酌情停药[3]。

1.3 临床观察指标 针对两组患儿接受不同药物预防治疗后的惊厥复发情况与不良反应进行观察, 并予以简析。

1.4 统计学方法 我院研究人员在此次试验中将患儿的各项指标数据代入 SPSS19.0 软件分析包当中, 若两组患儿数据分析后显示结果为 $P < 0.05$, 则可提示存在明显差异。

2 结果

2.1 患儿不良反应 新型组患儿的不良反应发生率明显低于基本组患儿, 数据对比差异明显。详见表 1。

表 1 两组患儿不良反应对比分析 n (%)

分组	例数	共济失调	癫痫	智力障碍	总发生率
	n	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
基本组	50	5 (10)	2 (4)	2 (4)	9 (18)
新型组	50	1 (2)	0 (0)	0 (0)	1 (2)
χ^2	—	—	—	—	7.111
P	—	—	—	—	$0.008 < 0.05$

2.2 患儿复发情况 基本组患儿中有 10 例病情复发, 新型组患儿仅有 2 例, 数据对比之后 χ^2 值为 6.061, $P = 0.014 < 0.05$, 差异存在明显意义。

3 讨论

小儿高热惊厥是临床常见的小儿疾病, 也被称作为热性惊厥, 患儿的发病率最高为 5% 左右, 如果患儿的惊厥症状持续存在或者出现明显的反复, 有可能出现癫痫等一系列后遗症反应, 这对于患儿自身及家属而言都十分痛苦[4]。一般来讲, 患儿在出现首次惊厥反应之后, 会有三至四成的机率再次复发, 且不同类型的患儿复发机率存在差异。若患儿的病情无法得到及时、有效的控制, 惊厥症状反复出现, 其生命安全都可能会受到威胁。选择何种药物对患儿的惊厥反应复发进行有效的防治十分关键。患儿的年龄越小, 其体温调节功能就会越差, 小儿自身的神经系统发育尚不完善, 皮质分化也不够完全, 所以, 微小的刺激都可以在小儿的大脑当中造成较为强烈的扩散等, 造成患儿的神经细胞出现突然性异常放电, 患儿才会出现强烈的惊厥。苯巴比妥钠是一种常见的长效巴比妥类药物, 其作用机制主要为阻断患儿脑干网状部位的激活系统等, 进而对患儿的中枢神经系统传递等进行有效的抑制, 不断增加患儿运动皮质的电刺激阈值, 明显提高患儿惊厥复发的阈值, 避免患儿的惊厥症状出现严重的复发。虽然苯巴比妥钠可以有效预防患儿的病情出现复发, 但是仍然有很多患儿在接受治疗之后病情难以得到较好的控制, 且不良反应的情况较为严重, 给患儿的治疗效果等带来严重影响。

除苯巴比妥钠之外, 临床还会选择地西洋对此类患儿的惊厥症状复发进行有效的防治。患儿在服用地西洋之后, 脑部代谢会出现降低, 神经细胞可以得到较好的保护, 脑部血流情况也会显著改善, 细胞内外水肿也会明显降低, 颅内压会下降至正常范围, 且地西洋可以起到较强的镇静、抗痉挛的效果; 自由基等也会得到有效的清除, 过氧化物的抑制情况会得到改善。除了需要患儿服用苯巴比妥钠或者地西洋治疗之外, 医生还应及时对患儿实施降温, 避免患儿的体温长时间较高。患儿在服用苯巴比妥钠及地西洋的时候, 医生需要为患儿选择相对较小的剂量, 这对于患儿治疗的安全性十分重要。

从本次研究的结果可以明显看出, 地西洋在此类患儿的临床治疗中存在更为明显的优势, 该药物在防治惊厥复发方面有确切疗效。在患有高热惊厥的患儿病情复发预防处理当中, 患儿接受地西洋治疗后复发例数较少, 出现不良反应的例数也较少, 该药物可作为这类患儿病情复发预防的首选药物。

参考文献:

- [1]李延春, 祁正红. 苯巴比妥联合地西洋对小儿高热惊厥的临床治疗效果观察[J]. 北方药学, 2014, 11 (06): 54-55.
- [2]苏文静. 苯巴比妥联合地西洋治疗小儿高热惊厥的疗效探讨[J]. 中国处方药, 2015, 13 (07): 78-79.
- [3]刘洁. 小剂量地西洋与苯巴比妥预防热性惊厥复发效果对比分析[J]. 云南医药, 2014, 35 (03): 356-357.
- [4]许日红. 苯巴比妥钠在预防复发性小儿热性惊厥 57 例中的疗效评价[J]. 中国民康医学, 2012, 24 (07): 817-818.