



# 安定联合苯巴比妥治疗小儿惊厥的临床疗效分析

张川琳 罗敏 张春娇 罗毅宏 卞利洪 姜薇

(武汉市儿童福利院 儿科 湖北武汉 430061)

**摘要:**目的:分析安定联合苯巴比妥治疗小儿惊厥的临床疗效。方法:择本院2015年10月-2017年10月收治155例惊厥患儿资料,划分为研究组(90例),对照组(65例);研究组以安定和苯巴比妥实施联合治疗,对照组单纯以苯巴比妥实行治疗,研究两组临床疗效。结果:总疗效研究组是96.67%(87/90)比对照组75.38%(49/65)高,比较差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );患儿惊厥症状得以控制时间研究组是( $10.13 \pm 2.01$ )min相对对照组( $29.25 \pm 4.49$ )min短,比较差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:安定与苯巴比妥对惊厥患儿实施联合治疗,能够有效控制其惊厥症状,总体疗效高,控制时间短。

**关键词:**惊厥;小儿;苯巴比妥;安定

中图分类号:R256.12

文献标识码:A

文章编号:1009-5187(2017)22-101-01

小儿惊厥为临床中常见症状,其较为多发,病因复杂,多见于癫痫患儿。存在持续性及反复性,对患儿生理、心理及智力发育皆会造成不良影响。惊厥症状严重的患儿可能会出现脑水肿,甚至是窒息情况,故对惊厥患儿实施及时有效的治疗尤为关键[12]。本院择苯巴比妥和安定对惊厥患儿实施联合性治疗,临床疗效报道如下分析:

## 1.资料与方法

### 1.1一般资料

择本院2015年10月-2017年10月收治155例惊厥患儿资料,划分为研究组(90例),对照组(65例);研究组男48例,女42例;年龄3个月-8岁,平均( $3.12 \pm 0.79$ )岁;体重6-34kg,平均( $18.10 \pm 1.90$ )kg;对照组男36例,女29例;年龄4个月-7岁,平均( $2.28 \pm 1.01$ )岁;体重7-33kg,平均( $18.27 \pm 2.00$ )kg;基线资料在两组中对比不存在明显统计差异( $P > 0.05$ )。

### 1.2方法

对照组单纯以苯巴比妥实行治疗,对患儿病情实施评估,择5-10mg/kg的苯巴比妥实施肌肉注射治疗。研究组先以苯巴比妥实施治疗,用量和用法同于对照组;若患儿病情未得以有效控制,则再加

以安定注射液实施治疗,按照患儿具体病情,择合适安定剂量实施静脉注射,通常为0.20-0.30mg/kg,速度是1mg/min。

### 1.3观察指标和判定[2]

记录患儿惊厥症状发作后得以控制的时间。总疗效评判:药物应用30min后惊厥的症状无变化是无效;药物应用在10-30min间,惊厥症状有所缓解是好转;用药10min之内,惊厥的症状得以控制是显效。

### 1.4统计原理

探究数据皆为SPSS22.0系统的统计软件解析,计量资料数据经由( $\bar{x} \pm s$ )表示,两组数据对比是t检验,计数数据资料是由[n(%)]表示,组间数据对比是 $\chi^2$ 检验,两组数据资料差异存在显著的统计意义则 $P < 0.05$ 。

## 2.结果

### 2.1两组总有效率对比情况

对照组好转、显效患儿比研究组少,总疗效对照组低于研究组,比较差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),详见表1。

表1 两组的总有效率对比[n(%)]

| 组别  | 例数(n) | 无效        | 好转        | 显效        | 总有效率      |
|-----|-------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 对照组 | 65    | 16(24.62) | 20(30.77) | 29(44.62) | 49(75.38) |
| 研究组 | 90    | 3(3.33)   | 31(34.44) | 56(62.22) | 87(96.67) |

注:组间比, $P < 0.05$ 。

### 2.2两组惊厥得以控制时间对比情况

患儿惊厥症状得以控制时间研究组是( $10.13 \pm 2.01$ )min,对照组是( $29.25 \pm 4.49$ )min,研究组控制时间更短,比较差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 3.讨论

惊厥属于儿科中常见急症,主要发病人群为婴幼儿。通常临床中患儿表现为神经元的异常放电、肌肉群出现不自主的阵挛或是强直性的收缩,发病患儿意识会有一定的障碍,且伴存显著性神经紊乱的症状[3]。

本院择苯巴比妥和安定对惊厥患儿实施联合性治疗,经结果研究分析,对照组的好转和显效患儿相对研究组少,且对照组的总疗效是75.38%(49/65),研究组为96.67%(87/90),对照组总疗效更低;患儿惊厥症状得以控制时间比较,研究组为( $10.13 \pm 2.01$ )min,对照组为( $29.25 \pm 4.49$ )min,对照组惊厥症状得以控制的时间更长,与潘海涛[4]研究类似。分析结果产生因素是:安定属于苯二氮卓类药物,脂溶性高,且起效快,能够迅速升至脑内峰值。对患儿实施静脉注射之后,10s左右即可对患儿脑痫样的放电进行有效抑制,止惊时间在1-2h间。因此对患儿实施急诊处理的过程中应用安定治疗,效果较为显著。但研究显示认为,安定持续作用的时间相对较短,通常是30min;同时可分布于机体脂肪组织、肌肉组织内,会造成患儿脑部的药物浓度出现迅速下降现象。苯巴比妥属于镇静催眠、抗惊厥及抗癫痫的显著性用药,脂溶性低,其半衰期长、起效快,持续时间长,止惊的时间为2-3h。文献显示,苯巴比妥对中枢系统存在一定的作用,剂量增大时,则对机体中枢神经的机制作用愈显著。苯巴比妥在达到

一定浓度的情况下,可减轻谷氨酸的兴奋作用,进而可提升抑制c-氨基丁酸作用,对患儿中枢神经系统中单突触及多突触传递过程能有效抑制,最终对高频放电的癫痫灶以及其发生的扩散现象进行有效抑制。另有文献显示,苯巴比妥可使患儿脑细胞的代谢下降,从而改善患儿脑组织中血液循环的功能,进而发挥其对患儿神经细胞的保护效果;同时对自由基进行有效清除,则能改善患儿细胞功能,保护患儿脑组织[5]。本研究对两组不良反应未列举说明,待临床补充研究。

综上所述:安定和苯巴比妥联合对患儿实施治疗,能够有效控制患儿惊厥症状,总体疗效高,值得推广应用。

## 参考文献:

- [1]罗晓鸿.安定注射液不同给药途径治疗小儿惊厥82例临床观察[J].北方药学,2015,(4):17-18.
- [2]张楠.地西洋联合苯巴比妥治疗小儿惊厥75例临床分析[J].中国继续医学教育,2015,(12):145-146.
- [3]黄玲.氯硝安定肌内注射和灌肠治疗小儿惊厥的疗效观察[J].中国中西医结合儿科学,2015,7(5):445-447.
- [4]潘海涛.安定联合苯巴比妥治疗小儿惊厥的临床效果分析[J].中国伤残医学,2014,(8):165-166.
- [5]黄玉玲,黄秀玲.三种不同镇静药在小儿惊厥中的疗效观察[J].河北医药,2014,(23):3628-3629.