

复方小儿退热栓治疗小儿高热惊厥的疗效及安全性分析

方红梅

成都大学附属医院儿科 四川成都 610081

〔摘要〕目的 分析和探讨复方小儿退热栓治疗小儿高热惊厥的疗效及安全性。方法 选取我院 2017 年 1 月-2018 年 6 月收治的 96 例高热惊厥患儿进行研究, 随机均分为观察组和对照组, 两组患儿均给予镇静、抗感染等综合治疗, 观察组在综合治疗基础上给予复方小儿退热栓治疗, 比较两组患儿临床疗效和不良反应发生情况。结果 观察组患儿不良反应总发生率为 4.17%, 略低于对照组的 6.25%, 组间比较差异不显著 ($P>0.05$); 观察组患儿平均高热退去时间、惊厥好转时间均显著短于对照组患儿, 治疗总有效率为 95.83%, 显著高于对照组患儿的 81.25%, 组间比较差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 复方小儿退热栓治疗小儿高热惊厥疗效显著、安全可靠, 值得推广使用。

〔关键词〕复方小儿退热栓; 小儿; 高热惊厥

〔中图分类号〕R720.597 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 08-011-02

〔Abstract〕Objective To analyze and discuss the efficacy and safety of compound pediatric antipyretic suppository in the treatment of febrile convulsion in children. Methods In 96 patients with febrile convulsion in our hospital from January 2017-2018 year in June were research, both groups were randomly divided into observation group and control group. Both groups were given sedation, anti-infection and other comprehensive treatment. The observation group was given compound antipyretic suppository on the basis of comprehensive treatment. The clinical efficacy and adverse reactions of the two groups were compared. Results The total incidence of adverse reactions in the observation group was 4.17%, slightly lower than that in the control group (6.25%). There was no significant difference between the two groups ($P>0.05$). The difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion Compound pediatric antipyretic suppository is effective, safe and reliable in treating febrile convulsion in children, and is worthy of popularization and application.

〔Key words〕Compound Pediatric Antifebrile Suppository; children; Infantile Febrile Convulsion

小儿高热惊厥又称热性惊厥, 是儿科临床常见急症之一, 患儿因神经元异常放电和过度兴奋出现的发作性或一过性脑功能紊乱, 常伴有意识障碍, 也可出现感觉、行为的异常等症状。发病年龄多见于 6 个月-6 岁的患儿, 尤以 3 岁以下儿童多见^[1]。大多数发病急骤, 高热 (39-40℃ 及以上) 开始于 12h 内^[2]。临床表现为患儿于发病初期体温骤然升高至 39℃ 以上时, 突然起病, 意识丧失, 头向后仰, 眼球固定上翻或斜视, 口吐白沫、牙冠紧闭、四肢肌肉呈强直性或阵挛性抽搐。一般持续数秒至数分钟缓解, 一般不超过 15min。高热惊厥是小儿时期最常见的惊厥性疾病, 其起病急, 发病率高, 如惊厥时间过长或多次反复发作可使脑细胞受损, 少部分会发生智力低下及继发癫痫的危险, 甚至危及生命。本研究对收治的 96 例高热惊厥患儿进行研究, 探讨复方小儿退热栓的治疗效果, 报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2017 年 1 月-2018 年 6 月收治的 96 例高热惊厥患儿进行本次研究, 均符合小儿高热惊厥诊断标准, 使用随机数表法将患儿平均分为观察组和对照组, 观察组 48 例, 男 25 例, 女 23 例, 年龄 5 月~8.7 岁, 平均年龄 (5.1±1.6) 岁, 惊厥时间 30s~13min, 平均惊厥时间 (5.2±3.1) min; 对照组 48 例, 男 26 例, 女 22 例, 年龄 5 月~9.2 岁, 平均年龄 (5.2±1.7) 岁, 惊厥时间 32s~14min, 平均惊厥时间 (5.3±3.2) min。两组患儿一般资料的比较差异不具有统计

学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

两组患儿均给予包括生命体征检测、镇静、物理降温、抗感染治疗等综合治疗。在此基础上再给予观察组患儿复方小儿退热栓, 纳肛处理, 2 次/d, 连续治疗 5d。

1.3 观察指标与评价标准

观察两组患儿头晕、恶心、皮疹等不良反应发生情况, 计算不良反应总发生率; 统计并计算两组患儿的平均高热退去时间和惊厥好转时间; 参考相关文献^[3]并结合患儿各项临床数据对患儿的治疗效果进行评价, 共分为显效 (治疗 5min 内, 惊厥抽搐等各项临床完全消失, 治疗 30min 后, 体温下降 1.5℃ 以上)、有效 (治疗 5min 后, 惊厥抽搐等各项症状基本消失, 或治疗 30min 后体温下降 1℃ 以上)、无效 (未达到以上标准或病情加重) 3 个等级, 治疗总有效率 = (显效例数 + 有效例数) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学分析

采用统计学软件 SPSS22.0 处理数据, 计数资料采取例数及百分比表示, 组间卡方检验, 计量资料采取均数 ± 标准差表示, 组间 t 检验, 当 $P<0.05$ 时, 判定为数据差异具有统计学意义的标准。

2 结果

2.1 两组患儿不良反应发生情况比较

观察组治疗过程中头晕 1 例、皮疹 1 例, 不良反应总发生率为 4.17%; 对照组治疗过程中头晕 1 例、恶心 1 例、皮疹

1 例，不良反应总发生率为 6.25%。组间比较差异不具有统计学意义 ($\chi^2=0.984, P=0.749>0.05$)。

2.2 两组患儿高热退去时间、惊厥好转时间比较

观察组平均高热退去时间、惊厥好转时间均显著短于对照组，组间比较差异具有统计学意义 ($P<0.05$)，见表 1。

表 1: 两组患儿高热退去时间、惊厥好转时间比较

组别	例数	平均高热退去时间 (min)	惊厥好转时间 (min)
观察组	48	38.5±10.9	3.2±0.9
对照组	48	45.1±12.3	6.1±1.4
t		3.052	5.091
P		0.031	0.004

2.3 两组患儿治疗效果比较

观察组治疗总有效率显著高于对照组，组间比较差异具有统计学意义 ($P<0.05$)，见表 2。

表 2: 两组患儿治疗效果比较

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	48	27 (56.25)	19 (39.58)	2 (4.17)	95.83
对照组	48	17 (35.42%)	22 (45.83%)	9(18.75)	81.25
χ^2					3.815
P					0.024

3 讨论

现阶段，临床多使用维持性服用丙戊酸钠、苯巴比妥等镇静类药物的方式对小儿高热惊厥进行治疗，当患儿惊厥发作时，再间歇性给予其地西洋、水合氯醛等药物。其中苯巴比妥虽能较好的抑制高热惊厥的发作，但无法控制癫痫的发生，且长期服用极易导致患儿出现兴奋、睡眠功能障碍等精神症状；而丙戊酸钠的长期使用则可导致患儿出现胃肠道消化不良反应；此外，地西洋、水合氯醛虽然能够有效控制患儿惊厥抽搐的发作，抗癫痫症状等药理作用也较明确，但可引起患儿出现呼吸功能抑制等严重并发症^[4]。

复方小儿退热栓主要由体外培育牛黄、对乙酰氨基酚、板蓝根组成，方中诸药联用，药效相辅相成，具有显著的解热镇痛、祛痰定惊之效，同时长期服用不会导致患儿出现严重的不良反应或并发症。相关研究指出^[5]，复方小儿退热栓辅助治疗小儿高热惊厥是提高患儿治疗安全性和有效性的可靠途径。本次研究中，所有患儿均顺利完成治疗，两组均有部分患儿出现头晕、恶心等轻微的可逆不良反应，观察组患儿不良反应总发生率为 4.17%，对照组患儿不良反应总发生率为 6.25%，组间比较差异不显著 ($P>0.05$)，在积极地对症治疗或停药后不良反应消失，结果提示，复方小儿退热栓治疗小儿高热惊厥不会增加严重不良反应的发生，治疗安全可靠。本研究表 1、表 2 结果显示，观察组患儿平均高热退去时间、惊厥好转时间均显著短于对照组患儿，治疗总有效率为 95.83%，显著高于对照组的 81.25%，组间比较差异具有统计学意义 ($P<0.05$)，结果表明，复方小儿退热栓能在较短时间内显著改善患儿各项临床症状，缩短患儿疾病好转时间、提高治疗有效性。

综上所述，复方小儿退热栓治疗小儿高热惊厥疗效显著、安全可靠，不仅不会增加患儿不良反应发生率，同时可显著提高患儿治疗有效率，对于患儿早日康复以及良好预后均有着积极的促进作用，值得临床进一步推广和使用。

[参考文献]

- [1] 和艳菊. 复方小儿退热栓治疗小儿高热惊厥 60 例疗效及安全性观察 [J]. 医学信息, 2016, 29(3):325-326.
- [2] 曲春霞. 复方小儿退热栓治疗小儿高热惊厥的有效性及其安全性分析 [J]. 蛇志, 2018(1):64-65+86.
- [3] 徐新燕. 复方小儿退热栓治疗小儿高热惊厥疗效评估报道 [J]. 中外医疗, 2015, (24):163-164.
- [4] 王凯. 复方小儿退热栓治疗小儿高热惊厥的临床疗效分析 [J]. 今日药学, 2018(3):193-195.
- [5] 刘晔. 复方小儿退热栓治疗小儿高热惊厥的疗效及安全性观察 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(5):570-571.

(上接第 10 页)

见表 2，在患者护理满意率方面，观察组为 96%，比对照组 74% 的比例显著更高，两组数据对比有统计学意义 ($p<0.05$)。

表 1: 患者生活质量、SDS、SAS 等评分结果 ($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	时间	生活质量	SDS	SAS
观察组	护理前	84.18±11.42	63.91±3.82	61.65±3.47
	护理后	134.92±5.81	42.76±3.49	44.82±3.21
对照组	护理前	83.57±10.39	62.45±3.78	61.32±3.65
	护理后	108.48±4.62	57.24±3.07	56.73±3.08

注：两组护理前对比， $p>0.05$ ，两组护理后对比， $p<0.05$

表 2: 患者护理满意度情况 [n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	患者护理后总满意率
观察组	50	37 (74.00)	11 (22.00)	2 (4.00)	96%
对照组	50	25 (50.00)	23 (46.00)	2 (4.00)	74%

注：两组对比， $p<0.05$

3 讨论

妇科护理中采用优质护理，要落实到细节，贴合每个患者实际情况所需展开。要充分的意识到只有让护理工作满足个人需求，才能达到整体护理工作的成效。要制定护理工作的大方向标准，但是在细化处理中，要充分的了解患者的需求，而后保证护理工作更好的匹配实际工作的展开。要充分的做好患者与家属的心理安抚，尤其是部分疾病治疗后会有后续问题，影响患者的生活与工作，甚至影响夫妻感情，需要做好伴侣的心理疏导，让家属提供患者更好的家庭氛围，让患者保持积极的治疗心态。

综上所述，妇科护理中运用优质服务可以有助于改善患者负面情绪，优化患者生活质量，提升患者护理满意度，整体护理效果更为优秀。

[参考文献]

- [1] 王阿迪. 特色健康教育模式在妇科优质护理服务中的应用及效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(20):79, 81.
- [2] 余蕾. 扁平化责任制护理在妇科优质护理实践中的成效 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2017, 38(6):720-721.
- [3] 韦星. 妇科优质护理服务示范病房的创建与实施 [J]. 饮食保健, 2017, 4(28):294-295.