

参考文献

- 1 Demetriades D, Murray J, Charalambides K, et al. Trauma fatalities: time and location of hospital deaths[J]. J Am Coll Surg, 2004, 198(1):20-26.
- 2 潘先文, 方兴根, 邵雪非. 重型颅脑损伤合并伤的救治策略与预后分析[J]. 中国急救医学, 2006, 26(2):106-108.
- 3 张纯伟, 刘华明, 刘江东, 等. 在基层医院诊治中、重型颅脑损伤合并多发伤的体会[J]. 中国临床神经外科杂志, 2010, 15(9):551-553.
- 4 王锦山. 56例多发伤患者腹腔镜手术探查分析[J]. 现代医药卫生, 2009, 25(7):1058-1059.
- 5 李慧珍, 杜立文, 张威威. 93例多发伤合并重度颅脑损伤的救治[J]. 世界急危重病医学杂志, 2007, 4(4):1945-1946.

[收稿日期 2011-04-30][本文编辑 宋卓孙 刘京虹]

学术交流

口服小剂量红霉素治疗早产儿喂养不耐受 28例的临床疗效观察

林梅花

作者单位: 542700 广西, 富川瑶族自治县妇幼保健院儿科

作者简介: 林梅花(1967-), 女, 大学本科, 主治医师, 研究方向: 儿科、新生儿科疾病诊治。E-mail: doctorlin7865@163.com

[摘要] 目的 观察口服小剂量红霉素治疗早产儿喂养不耐受的临床疗效与安全性。方法 将56例喂养不耐受需经鼻胃管喂养的早产儿随机分为两组, 每组28例, 两组均采用相同的早产儿配方奶经鼻胃管喂养和静脉营养, 治疗组在此基础上应用口服小剂量红霉素(3~5 mg/kg⁻¹·d⁻¹)治疗。结果 治疗组的疗效和总有效率均优于对照组(P<0.01)。结论 口服小剂量红霉素治疗早产儿喂养不耐受具有疗效确切, 给药方便, 且剂量小, 疗程短, 无明显不良反应等优点, 值得临床推广使用。

[关键词] 小剂量红霉素; 早产儿; 喂养不耐受

[中图分类号] R 722.6 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2011)07-0635-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.07.16

Observation of therapeutic effect of small dose oral erythromycin in the treatment of premature infants with feeding intolerance. LIN Mei-hua. Maternal and Child Health Hospital of Fuchuan County, Guangxi 542700, China

[Abstract] **Objective** To observe the clinical therapeutic effect and safety of small dose oral erythromycin in the treatment of premature infants with feeding intolerance. **Methods** Fifty-six premature infants with feeding intolerance who needed feeding by nasogastric tube hospitalized in our newborn ward were randomly divided into two groups; the treatment group (n=28) and the control group (n=28). The premature infants in both groups were fed with the same premature infants formula milk by nasogastric tube and received parenteral nutrition. On the basis of above treatment, The premature infants in the treatment group were treated with small dose oral erythromycin (3~5 mg/kg⁻¹·d⁻¹). **Results** The treatment group was superior to the control group in the therapeutic effect and the total effective rate (all P<0.01). **Conclusion** Small dose oral erythromycin in the treatment of premature infants with feeding intolerance has the advantages of exact therapeutic effect, convenient administration, small dose, short course of treatment, no obvious side effects, and so on, and is worthy of promotion and application in clinics.

[Key words] Small dose erythromycin; Premature infants; Feeding intolerance

早产儿(胎龄<37周出生)由于胃肠道发育不成熟或功能紊乱,在胃肠道喂养时常存在喂养不耐受,出现呕吐、腹胀、胃潴留等情况,严重影响早

儿存活率及生存质量。为探讨更为有效的治疗方法,我科于2007-02~2010-01给予口服小剂量红霉素治疗早产儿喂养不耐受28例,疗效确切,现报告

如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组 56 例早产儿符合以下喂养不耐受标准:(1)频繁呕吐,每天 >3 次;(2)奶量不增加或减少持续 >3 d;(3)胃残留量超过上次喂养的 1/3;(4)腹胀。符合以上任意一项,可考虑为早产儿喂养不耐受^[1]。本组患儿均排除胃肠道先天畸形,无其他并发症。将 56 例患儿随机分成两组,每组 28 例。治疗组:男 17 例,女 11 例,日龄 1~12 h 21 例, >12~24 h 7 例,胎龄 28~30 周 14 例, >30~32 周 9 例, >32~34 周 5 例,出生体重 1 200~1 500 g 20 例, >1 500~2 000 g 7 例, >2 000~2 300 g 1 例。对照组:男 18 例,女 10 例,日龄 1~12 h 19 例, >12~24 h 9 例,胎龄 28~30 周 15 例, >30~32 周 9 例, >32~34 周 4 例,出生体重 1 200~1 500 g 18 例, >1 500~2 000 g 8 例, >2 000~2 300 g 2 例,两组临床资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 两组患儿入院后均给予常规护理、鼻胃管喂养及静脉营养等处理,腹部 X 线片、胃肠道 B 超除外胃肠道病理解剖障碍。对照组常规采取抬高上半身右侧卧位,用温生理盐水洗胃后胃管内注奶及妈咪爱等治疗,治疗组在常规治疗基础上辅予小剂量红霉素 $3 \sim 5 \text{ mg/kg}^{-1} \cdot \text{d}^{-1}$,分 3 次,喂奶前 15 min 胃管内注入,每隔 8 h 一次,7 d 为一疗程。治疗期间每天观察呕吐次数、进食奶量、胃潴留量及大便性状,并称体重,并在治疗前及治疗 5 d 和 10 d 各监测肝、肾功能、电解质一次。

1.3 疗效评定 显效:用药 5~7 d 症状消失;有效:用药 5~7 d 症状明显改善;无效:用药 7 d 症状无改善。总有效率为显效率加有效率。

1.4 统计学方法 应用 PEMS3.0 统计软件包进行统计学分析,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两组间比较采用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验;等级资料采用秩和检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组早产儿治疗后临床疗效比较 治疗组的疗效和总有效率均优于对照组($P < 0.01$)。见表 1。

表 1 两组早产儿治疗后临床疗效比较(n)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	28	12	14	2	26(92.9)
对照组	28	5	10	13	15(53.6)
Z, χ^2	-	-	-3.137	-	9.106
P	-	-	<0.01	-	<0.01

2.2 不良反应 治疗组有 2 例转氨酶轻度升高,停药 10 d 后复查肝功能恢复正常,无腹泻等不良反应病例。

3 讨论

早产儿生后的存活率及生存质量与其胃肠道喂养的适应能力密切相关,早产儿胃肠协调运动功能差,胃肠道激素分泌不足,胃排空能力与足月儿相比是相对延迟的^[2],且食管下段扩约肌发育不成熟,易发生胃食管反流。国内外报道^[3],早产儿胃食管反流发生的比例高达 70%~80%,故常常出现呕吐、腹胀、胃潴留等喂养不耐受情况,促胃肠动力药有助于改善喂养不耐受。近年来,大量的基础和临床研究发现,红霉素系胃动素受体激动剂,具有胃动素样作用,通过激活胆碱能神经元上的胃动素神经受体和胃肠道上段胃动素平滑肌受体而起到促胃肠运动的作用,能促胃排空,减少反流,改善胃窦、十二指肠功能的协调性,并可提高食管下段括约肌压力,减少胃食管反流^[4]。小剂量红霉素对喂养不耐受的早产儿安全有效,并能促进胃肠喂养,帮助早产儿渡过喂养关,缩短静脉营养时间。笔者观察 28 例,效果明显,给药方便,且剂量小,疗程短,无明显不良反应,适合临床推广使用。

参考文献

- 1 汤小园,王有成,黄艾美.小剂量红霉素治疗极低出生体重儿喂养不耐受疗效观察[J].临床儿科杂志,2005,23(7):494.
- 2 金汉珍,黄德珉,官希吉.实用新生儿学[M].第3版.北京:人民卫生出版社,2002:235.
- 3 董梅,赵时敏,王智凤,等.早产儿胃食管反流(GER)的食管 pH 监测及普瑞博思疗效初步研究[J].新生儿科杂志,1998,13(2):52-53.
- 4 杨焯.红霉素促胃肠动力作用机理及在儿科临床中的应用[J].中国当代儿科杂志,2008,10(1):102-104.

[收稿日期 2011-03-21][本文编辑 刘京虹 吕文娟]