临床研究 文章编号:0253-3626(2009)12-1758-02

苯巴比妥钠对新生儿非病理性呕吐的临床疗效

胡 燕,张建华

(重庆医科大学附属第一医院妇产科,重庆 400016)

【摘 要】目的:探讨苯巴比妥钠对新生儿非病理性呕吐的临床疗效。方法:将出现非病理性呕吐的足月新生儿随机被分为用药组(245 例),观察组(200 例)。用药组新生儿出现非病理性呕吐后立即被给予苯巴比妥钠(2~3 mg/kg)臀部肌肉注射 1 次,30 min 后给予口服牛奶以确定药物疗效,若≥20 ml 则视为药物治疗有效。而观察组新生儿不给予任何药物干预。结果:用药组新生儿肌注苯巴比妥钠 30 min 后,给予口服的奶量显著多于观察组单纯停止喂养 30 min 后的喂奶量($P<0.05$)。结论:苯巴比妥钠具有初步鉴别病理性和非病理性呕吐的作用,并对新生儿非病理性呕吐具有良好疗效,值得临床推广。

【关键词】新生儿;非病理性呕吐;苯巴比妥钠

【中国图书分类法分类号】R714.51 【文献标识码】A 【收稿日期】2008-03-31

The clinical therapeutic effect of Phenobarbital Sodium on neonate unpathological vomitory

HU Yan, et al

(*Department of Obstetrics and Gynecology, the First Affiliated Hospital, Chongqing Medical University*)

【Abstract】*Objective*: To investigate the clinical therapeutic effect of Phenobarbital Sodium on neonate unpathological vomitory. *Methods*: The full-term neonates with unpathological vomitory were divided into medical group (245 cases) and observation group (200) randomly. The neonates in medical group were administered Phenobarbital Sodium(2~3 mg/kg) IM and given milk after injection for 30 min. If the baby took more than 20 ml milk, it is regarded that Phenobarbital Sodium was effective. The neonates in observation group were not administered any medicine. *Results*: After injection for 30 min, the amount of milk taken by the neonates in medical group was significantly more than that in observation group ($P<0.05$). *Conclusion*: We can differentiate pathological and unpathological vomitory through Phenobarbital Sodium. The clinical therapeutic effect of Phenobarbital Sodium on neonate unpathological vomitory is good.

【Key words】Neonate; Unpathological vomitory; Phenobarbital Sodium

呕吐是新生儿常见的症状。在临床工作中发现,除内科性及外科性病因引起的反复呕吐外,还有一部分新生儿呕吐是非病理性因素引起的,为非病理性呕吐。如何鉴别新生儿呕吐为非病理性,同时如何尽快恢复新生儿正常喂养,是母婴同室区儿科医生常见的问题。苯巴比妥钠作为一种镇静、催眠、抗惊厥药,可抑制恶心、呕吐,本文探讨苯巴比妥钠对新生儿非病理性呕吐的疗效。

1 资料与方法

1.1 对象与分组

生产过程中无缺氧、产伤,出生后一般情况好,但 24 h 内进食过程中出现恶心、呕吐、之后不再愿进食,3 h 总奶量少于 20 ml,呕吐物为乳汁或水样物者,为新生儿非病理性呕吐。本文将 2005 年 1 月至 2007 年 1 月在我院住院分娩,出现非病理性呕吐的足月新生儿随机被分为用药组(245 例),对照组(200 例),所有新生儿出生后 Apgar 评分均≥7 分。用药组新生儿的平均孕周为(38.5 ± 1.2)周,出生体重为(3 250 ± 210) g,剖宫产数为 140 例(140/245,57.1%);对照组新生儿平均孕周为(38.3 ± 1.6)周,出生体重为(3 300 ± 189) g,剖宫产数为 113 例(113/200,56.5%)。2 组孕周、出生体重及剖宫产率差异无统计学意义($P>0.05$)。2 组孕妇均无孕期合并症及并发症,年龄、产次上差异无统计学意义($P>0.05$)。2 组新生儿家长均知情,新生儿分组获得家长同意。

1.2 方法

新生儿出生后 24 h 内,出现恶心、呕吐后不能进食母乳或配方奶者,用药组新生儿立即被给予苯巴比妥钠(2~3 mg/kg)臀部肌肉注射 1 次,30 min 后给予口服配方奶以确定

作者介绍:胡 燕(1967-),女,主治医师,研究方向:新生儿保健。

药物疗效，若≥20 ml 则视为药物治疗有效。而对照组新生儿不给予任何药物干预，仅让新生儿休息 30 min 后，再喂食配方奶。

1.3 统计学方法

所有数据资料均以均数±标准差的形式表示，两组间均数比较采用 t 检验，$P\leq0.05$ 为差异有统计学意义。采用 SPSS11.5 软件进行统计学处理。

2 结 果

用药组新生儿肌注苯巴比妥钠 30 min 后，喂奶量≥20 ml 的例数显著多于单纯组，给予口服的奶量显著多于对照组单纯停止喂养 30 min 后的喂奶量（$P<0.05$）。

表 1 2 组喂奶量的比较

组别	例数	30 min 后喂奶量≥20 ml 的例数	30 min 后的喂奶量（ml）
对照组	200	68	15±5
用药组	245	238*	26±3*

与对照组比较，*$P<0.05$

3 讨 论

呕吐是新生儿期常见症状之一，引起新生儿呕吐的原因与其他年龄组小儿不同。此差异主要与新生儿解剖生理特点即胃容量小、食管较松驰，呈水平位，幽门括约肌发育较好而贲门括约肌发育较差，肠道蠕动的神经调节功能及分泌胃酸及蛋白酶的功能较差有关，同时也与内、外环境的急剧变化，胚胎期各脏器，尤其是前、中、后原肠分化和发育状况有关。第四脑室下的呕吐中枢及其更高级的中枢受全身炎症或代谢障碍产生的毒素刺激或颅内压增高，均可引起呕吐[1]。

新生儿呕吐有病理性和非病理性之分。其中小儿呕吐症状不突出，吐物无胆汁、血液或粪汁，但有明显的消化系统以外的症状和体征，常为内科性疾病[2]。有宫内、外窘迫或羊水混有胎便常示有吞咽羊水或颅内出血致颅内压升高。如呕吐物中有胆汁、血液及粪汁，呕吐出现较早，呕吐较重而顽固，脱水及电解质紊乱进展较快，则大多数为外科性疾病。羊水过多（>2 000 ml）常提示有先天性消化道闭锁，以上属病理性呕吐，一旦发现均转入儿科治疗。

本文所述的 245 例用药组及 200 例观察组新生儿均为母亲孕期无并发症及合并症，且生产过程中无缺氧、产伤，Apgar 评分≥7 分之新生儿，体检、外观无先天性缺陷，大小便排出正常，性状正常，无不同程度脱水及电解质紊乱，一般情况好，反应好，哭声大，面色红润，前囟平软，唇周无发绀，心肺正常、呼吸平稳，均为出生后 24 h 内进食过程中出现的恶心，呕吐（大多数生后第 1 次吃奶好），呕吐后不再愿进食，3 h 总奶量不能达到 20 ml，呕吐物为乳汁或水样物，不含粪汁或咖啡样物或血性物，呈非喷射性，吐后无口唇发绀，无呼吸困难，以上属非病理性呕吐。

苯巴比妥钠作为一种镇静、催眠、抗惊厥药，作用于中枢神经系统的不同层次，主要是抑制大脑皮质和脑干网状结构上行激活系统。且能促进胆红素与葡萄糖酸的结合使血浆胆红素下降，在人体内不易透过血脑屏障，产生作用较慢，口服后 30~40 min 产生作用，静脉注射 15 min 显效，维持 6~8 h，小剂量解除焦虑产生镇静，从而预防晕动症，治疗功能性恶心、呕吐、中等剂量产生催眠作用，缩短入睡时间，减少觉醒次数，延长睡眠时间，大剂量用于抗惊厥。

我院用药组及对照组均针对新生儿非病理性呕吐，通常为生后 24 h 内出现呕吐，且呕吐后不再愿进食，3 h 总奶量不能达到 20 ml，一般情况好的婴儿。若发现呕吐即肌注苯巴比妥钠[1~2 mg/(kg·次)]1 次后，0.5 h 后能口服婴儿配方奶≥20 ml，示为有效，个别仍有不能进食者，且继续呕吐或出现呕吐以外其他病理症状或体征者转入儿科进行进一步诊治，均不再进行第 2 次用药，故此止吐剂量之苯巴比妥钠不会造成呼吸中枢抑制，不会产生耐受性及成瘾性，不会中毒，用药安全。且在某种程度上具有初步鉴别病理性和非病理性呕吐的作用，并对新生儿非病理性呕吐具有良好疗效，值得临床推广。

参 考 文 献

[1] 李凤英. 出生后 2 天内新生儿呕吐的鉴别诊断[J]. 中国实用儿科杂志，2001，16(3)：137-138.

[2] 丁桂芝，李建民，姜淑琴，等. 新生儿呕吐 1010 例临床分析[J]. 小儿急救医学，2004，11(4)：249-250.

（责任编辑：冉明会）