

苯巴比妥联合地西洋治疗小儿高热惊厥的临床效果分析

熊 超

(湖北民族大学附属民大医院 湖北 恩施 445000)

【摘要】目的 分析苯巴比妥联合地西洋治疗小儿高热惊厥的临床效果。方法 选择本院 2022 年 1 月至 2023 年 1 月收治的高热惊厥患儿 80 例作为研究对象,采用随机数字表法对所选患儿分组,分为对照组和研究组各 40 例。给予对照组患儿地西洋治疗,研究组则采用苯巴比妥联合地西洋治疗,分析两组治疗结果的差异。结果 计算治疗 1 周后的总有效率,研究组为 100.00%,对照组为 82.50%,两组差异显著 ($P<0.05$)。检测治疗前后患儿的体温、心室率、血清超敏 C 反应蛋白 (hs-CRP) 水平、心型脂肪酸结合蛋白 (H-FABP) 水平发现,两组治疗前各指标数据差异均不明显 ($P>0.05$),治疗后研究组各指标数值均比对照组低 ($P<0.05$)。记录患儿体温恢复正常时间、惊厥发作控制时间,研究组均比对照组短 ($P<0.05$)。结论 在小儿高热惊厥治疗中,联合应用苯巴比妥和地西洋的效果要好于单一的地西洋治疗,联合治疗能够更有效地改善患儿病情,建议临床广泛应用及推广。

【关键词】苯巴比妥;地西洋;小儿高热惊厥;临床效果

Clinical efficacy analysis of phenobarbital combined with diazepam in the treatment of pediatric febrile seizures

Chao Xiong

(Hubei University for Nationalities Affiliated Hospital, Enshi, Hubei, 445000)

[Abstract] Objective: To analyze the clinical efficacy of phenobarbital combined with diazepam in the treatment of pediatric febrile seizures. Method: 80 children with febrile seizures admitted to our hospital from January 2022 to January 2023 were selected as the research subjects. The selected children were randomly divided into a control group and a study group with 40 cases each, using a random number table method. The control group was treated with diazepam, while the study group was treated with phenobarbital combined with diazepam, and the differences in treatment outcomes between the two groups were analyzed. The total effective rate calculated after one week of treatment was 100.00% in the study group and 82.50% in the control group, with a significant difference between the two groups ($P<0.05$). Testing the body temperature, ventricular rate, serum hypersensitive C-reactive protein (hs CRP) levels, and heart type fatty acid binding protein (H-FABP) levels of the children before and after treatment, it was found that there was no significant difference in the data of each indicator between the two groups before treatment ($P>0.05$). After treatment, the values of each indicator in the study group were lower than those in the control group ($P<0.05$). The time for the recovery of body temperature and control of seizures in the study group were recorded, which were shorter than those in the control group ($P<0.05$). Conclusion: In the treatment of pediatric febrile seizures, the combined use of phenobarbital and diazepam has a better effect than the single use of diazepam. The combined treatment can more effectively improve the condition of children, and it is recommended to be widely used and promoted in clinical practice.

[Key words] Phenobarbital; Diazepam; High fever convulsion in children; Clinical effects

惊厥是小儿常见的急症,主要是由于呼吸道感染或者其他原因引发的早期体温升高所引起,以肌肉突然强直性或阵挛性抽搐为典型表现,同时可伴有意识障碍^[1]。热性惊厥在所有年龄段的儿童中均可发生,但常见于 6 个月-4 岁的婴幼儿,其发病迅速、所产生的危害极大,如果发作后未能得到及时的治疗,会使中枢神经系统遭受极大的损伤,并可引发一系列的后

遗症,严重情况下呼吸能力丧失,会导致死亡的后果^[2]。因此,小儿在出现高热惊厥后,需要立即开展急救,以最大程度降低患儿受到的损害,挽救患儿的生命^[3]。地西洋是临床常用的抗惊厥药物,然而实践表明,单独使用该药物的预后并不理想,惊厥再次发作的可能性较高^[4]。苯巴比妥也具有催眠、镇静、抗惊厥的作用,且相关研究对其用于惊厥治疗中的效果进行了证实。

基于此，本次研究提出以苯巴比妥联合地西洋治疗，现对具体治疗效果进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院 2022 年 1 月至 2023 年 1 月收治的高热惊厥患儿 80 例作为研究对象，采用随机数字表法对所选患儿分组，分为对照组和研究组各 40 例。对照组中，有男患儿 23 例，女患儿 17 例，年龄 6 个月-5 岁，平均 (3.21 ± 0.36) 岁；研究组中，有男患儿 24 例，女患儿 16 例，年龄 6 个月-5 岁，平均 (3.33 ± 0.24) 岁。利用统计软件分析两组上述资料数据差异，结果均无意义 ($P > 0.05$)，可对比。以上纳入研究的所有患儿均经临床和实验室检查、影像检查等做出明确诊断，全部患儿对研究中使用的药物均无禁忌证，将合并有其他严重脏器系统疾病、对研究不配合的患儿排除。

1.2 方法

对两组患儿均采取常规治疗措施，予以吸氧、纠正酸碱失衡和水电解质紊乱等治疗措施，并对出现呼吸衰竭的患儿提供呼吸兴奋剂以使其颅内压下降^[5,6]。在常规治疗基础上，给予对照组患儿地西洋治疗，选择通化茂祥制药有限公司生产的地西洋（国药准字 H22022683）0.5mg/kg 静脉注射，每天 2 次。给予研究组苯巴比妥联合地西洋治疗，地西洋治疗方法和对照组相同，苯巴比妥（国药准字 H50021537）为重庆药友制药有限责任公司生产，将 10mg/kg 苯巴比妥注射液与 100ml 生理盐水混合，实施静脉滴注，每天 1 次。两组的治疗时间均为 1 周，过程中对患儿的血压、呼吸、脉搏等生命体征进行密切观察^[7]。

1.3 观察指标

评估治疗效果。评估标准如下：用药后 10min 内惊厥停止，30min 内恢复意识，经过 1 周的治疗后，临床症状基本消失为显效；用药后 30min 内惊厥停止，60min 内恢复意识，经过 1 周的治疗后，临床症状明

显减轻为有效；未达到上述标准为无效。计算总有效率，为显效率与有效率之和。（2）检测治疗前后患儿的体温、心室率、血清超敏 C 反应蛋白（hs-CRP）水平、心型脂肪酸结合蛋白（H-FABP）水平。（3）记录患儿体温恢复正常时间、惊厥发作控制时间。

1.4 统计学方法

统计分析软件选择 SPSS22.0，研究得到计数和计量两种资料类型，分别表示为 $[n(\%)]$ 和 $(\bar{x} \pm s)$ 的形式，行 χ^2 、t 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较

计算治疗 1 周后的总有效率，研究组为 100.00%，对照组为 82.50%，两组差异显著 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组治疗效果比较 $[n(\%)]$

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
研究组	40	25 (62.50)	15 (37.50)	0 (0)	40 (100.00)
对照组	40	14 (35.00)	19 (47.50)	7 (17.50)	33 (82.50)
χ^2					11.325
P					<0.05

2.2 两组治疗前后体温、心室率、hs-CRP、H-FABP 水平比较

检测治疗前后患儿的体温、心室率、hs-CRP 水平、H-FABP 水平发现，两组治疗前各指标数据差异均不明显 ($P > 0.05$)，治疗后研究组各指标数值均比对照组低 ($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 两组体温恢复正常时间、惊厥发作控制时间比较

记录患儿体温恢复正常时间、惊厥发作控制时间，研究组均比对照组短 ($P < 0.05$)。见表 3。

3 讨论

在儿科，高热惊厥属于一种常见病、多发病，具有复杂的发病原因，发病前通常会有先兆症状出现，

表 2 两组治疗前后体温、心室率、hs-CRP、H-FABP 水平比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	体温 ($^{\circ}\text{C}$)		心室率 (次/min)		hs-CRP (mg/L)		H-FABP (ng/ml)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	40	39.53 $\pm$ 1.21	37.04 $\pm$ 0.15	98.65 $\pm$ 10.36	78.66 $\pm$ 0.82	32.25 $\pm$ 1.14	9.13 $\pm$ 0.42	265.36 $\pm$ 10.44	79.65 $\pm$ 2.36
对照组	40	39.49 $\pm$ 1.32	37.48 $\pm$ 1.02	98.58 $\pm$ 10.41	88.43 $\pm$ 1.56	32.36 $\pm$ 1.07	18.56 $\pm$ 0.37	265.43 $\pm$ 10.25	126.34 $\pm$ 7.37
t		0.374	2.842	0.533	32.214	0.258	62.414	0.836	38.433
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 3 两组体温恢复正常时间、惊厥发作控制时间比较
($\bar{x} \pm s$, d)

组别	例数	体温恢复正常时间	惊厥发作控制时间
研究组	40	1.46 ± 0.37	4.26 ± 1.04
对照组	40	2.25 ± 0.31	5.57 ± 1.41
t		11.533	3.692
P		<0.05	<0.05

表现为体温异常升高、呼吸变得急促、脸色发生变化、情绪变得暴躁等,发作时主要症状表现为强直性惊厥,并伴有口吐白沫、眼球上翻或斜视、神志不清等症状,病情严重的还会有颈部僵硬、呼吸困难、尿失禁等表现^[8]。惊厥频繁发作会对患儿的智力和身体健康造成损害,且由于发病突然,病情发展的速度较快,若是未能及时采取治疗措施,将会有较大的机体器官组织损伤风险,特别是对脑组织造成严重损伤,会影响到患儿今后的生活能力^[9]。因此,对于高热惊厥患儿,及时有效的治疗非常重要。常规的急救治疗措施主要有吸氧、纠正水电解质紊乱等,除此之外,还有药物治疗^[10]。有研究指出,苯巴比妥联合地西洋治疗小儿高热惊厥的效果显著^[11]。苯巴比妥能够阻断脑干网状结构的激活和运动,使大脑神经冲动受到抑制,并减轻因此而产生的大脑皮层反应,起到镇静、催眠的功效,并有效控制惊厥发作^[12]。本次研究也对苯巴比妥与地西洋联合应用的价值进行了证实,经研究发现,采用上述两种药物联合治疗的研究组取得了比较好的治疗效果,治疗总有效率达到了 100.00%,明显高于采用单一地西洋治疗的对照组的 82.50%,经分析,组间数据差异有统计学意义($P < 0.05$),表明苯巴比妥与地西洋联合治疗小儿高热惊厥的效果要好于单一的地西洋治疗;此外,研究组治疗后体温、心室率、hs-CRP 水平、H-FABP 水平均比对照组低($P < 0.05$);而在治疗前,两组上述各指标数据差异均不明显($P > 0.05$),表明苯巴比妥与地西洋联合治疗能够更有效地改善患儿体征,减轻炎症反应;研究组体温恢复正常时间、惊厥发作控制时间均比对照组短($P < 0.05$),表明联合治疗能够更快速地改善患儿病情。总体来讲,上述两种药物联合使用对于高热惊厥患儿有更好的治疗效果。

综上所述,在小儿高热惊厥治疗中,联合应用苯巴比妥和地西洋的效果要好于单一的地西洋治疗,联合治疗能够更有效地改善患儿病情,建议临床广泛应用及推广。

参考文献:

- [1] 任克英. 苯巴比妥联合地西洋在急诊小儿惊厥治疗中的应用效果 [J]. 临床合理用药杂志, 2021(14): 122-124.
- [2] 刘宗均. 苯巴比妥联合地西洋治疗小儿高热惊厥的效果分析 [J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2022(7):0001-0003.
- [3] 黄娟. 苯巴比妥联合地西洋治疗小儿高热惊厥患儿的临床疗效 [J]. 现代诊断与治疗, 2021(20):3246-3248.
- [4] 张博文. 苯巴比妥联合地西洋治疗小儿高热惊厥的疗效分析 [J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021(10):0065-0067.
- [5] 门晓彬. 苯巴比妥与地西洋治疗小儿高热惊厥及对并发症发生率影响分析 [J]. 中华养生保健, 2022(20):171-173.
- [6] 庞亚坤. 研究分析地西洋与苯巴比妥联合治疗小儿热性惊厥的临床效果 [J]. 剧影月报, 2021(3):33.
- [7] 谢云龙, 黄伟方, 陈丹丹, 等. 地西洋联合苯巴比妥治疗小儿热性惊厥的疗效及其对平均起效时间的影响 [J]. 临床合理用药杂志, 2022(9):23-26.
- [8] 教野. 苯巴比妥联合地西洋治疗急诊小儿惊厥的效果观察 [J]. 中国现代药物应用, 2022(3):195-197.
- [9] 黄少君. 苯巴比妥与地西洋联合治疗小儿热性惊厥的价值分析 [J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022(11):0037-0040.
- [10] 杨帆. 地西洋联合苯巴比妥治疗小儿惊厥的效果及对患儿血清学指标的影响分析 [J]. 中国实用医药, 2022(3):150-152.
- [11] 李海萍. 苯巴比妥联合地西洋对发热性惊厥患儿疗效及血清 BDNF, HMGB1, NSE 水平的影响 [J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022(8): 0104-0106.
- [12] 刘一涵. 苯巴比妥与地西洋治疗小儿热性惊厥对复发率的影响研究 [J]. 中外女性健康研究, 2021(21):90-91.