

## 急诊小儿惊厥行苯巴比妥加地西洋治疗的效果分析

古力孜热·依明

新疆宝石花医院 新疆乌鲁木齐

**【摘要】目的** 对于急诊接治的惊厥患儿进行苯巴比妥加地西洋联合治疗，分析其临床治疗效果。**方法** 对于2024年1月至2024年6月期间我院急诊接治的惊厥患儿进行随机抽样，完成70例的抽取后进行随机分组，其中一组患儿仅接受苯巴比妥治疗（对照组），另一组患者接受惊厥行苯巴比妥加地西洋联合治疗（试验组），对比两组患儿并发症发生率。**结果** 试验组患儿患者治疗干预后并发症发生率明显低于对照组患者（ $P<0.05$ ）。**结论** 对于急诊惊厥患儿而言，苯巴比妥加地西洋治疗能够有效缓解患儿惊厥症状，对于降低并发症有非常明显的作用。

**【关键词】** 急诊小儿惊厥；苯巴比妥；地西洋

**【收稿日期】** 2024年6月12日

**【出刊日期】** 2024年7月15日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20240264

### Analysis of the therapeutic effect of emergency pediatric convulsions treated with phenobarbital and diazepam

Gulizir Yiming

Xinjiang Baoshihua Hospital, Urumqi, Xinjiang

**【Abstract】Objective** To analyze the clinical efficacy of the combination therapy of phenobarbital and diazepam for children with convulsions admitted to the emergency department. **Methods** A random sampling was conducted on 70 children with convulsions admitted to the emergency department of our hospital from January 2024 to June 2024. After completing the sampling, they were randomly divided into two groups. One group of children only received treatment with phenobarbital (control group), while the other group received treatment with a combination of phenobarbital and diazepam for convulsions (experimental group). The incidence of complications in the two groups of children was compared. **Results** The incidence of complications in the experimental group patients after treatment intervention was significantly lower than that in the control group patients ( $P<0.05$ ). **Conclusion** For emergency children with convulsions, the treatment of phenobarbital combined with diazepam can effectively alleviate the symptoms of convulsions and has a very significant effect on reducing complications.

**【Keywords】** Emergency pediatric convulsions; Phenobarbital; Diazepam

惊厥实际上是儿童最常见的急症，惊厥是一种痫性发作的形式，往往是以强直性或者阵挛性的骨骼肌的运动性发作为主要表现，儿童常常会伴有意识障碍<sup>[1]</sup>。惊厥往往会伴随一些原发病的出现而出现，而随着这些原发病的结束，惊厥可能也会消失。对于惊厥，婴幼儿的发生比较常见，随着年龄增大，惊厥可能会有所减少，另外对于儿童，惊厥往往会有频繁反复的发作。同时对于新生儿或者婴幼儿，也常常会有不典型的惊厥的发作，需要接受及时的治疗<sup>[2]</sup>。本文主要研究急诊小儿高热惊厥行苯巴比妥加地西洋治疗的效果，具体

研究如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

对于2024年1月至2024年6月期间我院急诊接治的惊厥患儿进行随机抽样，完成70例的抽取后进行随机分组，其中对照组分入18例男童及17例女童，合计35例，患儿年龄3岁至11岁，平均年龄（ $7.16\pm 1.02$ ）岁；试验组分入15例男童及20例女童，合计35例，患儿年龄4岁至11岁，平均年龄（ $7.50\pm 1.11$ ）岁，两组患者一般资料对比差异无统计学意义

( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组患儿接受苯巴比妥(生产厂家:福建省闽东力捷迅药业股份有限公司,批准文号:国药准字H20057384,每次按体重3~5mg/kg,根据患儿临床症状观察是否需要再次注射,必要时,五小时后重复注射)治疗;试验组患儿接受苯巴比妥加地西洋(生产厂家:浙江医药股份有限公司新昌制药厂,批准文号:国药准字H33020250,一次一片,每日3-4次)治疗。

### 1.3 疗效标准

#### 1.3.1 并发症发生率

观察两组患儿出现并发症概率,其中包括癫痫、智力障碍及共济失调三种,并发症出现概率越低,治疗效果越好。

### 1.3.2 惊厥控制时间、出院时间

对比两组患儿惊厥控制时间及出院时间。

### 1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS21.0软件中分析,计量资料比较采用t检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,计数资料采用 $\chi^2$ 检验,并以率(%)表示, ( $P<0.05$ )为差异显著,有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 并发症发生率

观察数据可知,试验组患儿并发症发生概率低于对照组患儿( $P<0.05$ )。

### 2.2 惊厥控制时间、出院时间

试验组患儿惊厥控制时间、出院时间均短于对照组患儿( $P<0.05$ )。

表1 并发症发生概率[n, (%) ]

组别	例数	癫痫	智力障碍	共济失调	并发症发生率
试验组	35	2 (6.00)	0 (0.00)	1 (3.00)	3 (9.00)
对照组	35	6 (17.00)	2 (6.00)	3 (9.00)	11 (32.00)
$\chi^2$	-	5.945	6.186	3.192	16.229
P	-	0.015	0.013	0.074	0.001

表2 惊厥控制时间、出院时间( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	惊厥控制时间(min)	出院时间(d)
试验组	35	10.31±2.71	3.01±0.19
对照组	35	17.63±4.59	6.18±0.79
t	-	12.624	10.624
P	-	0.001	0.001

## 3 讨论

小儿高热惊厥一般好发年龄在1-2岁,孩子在6岁之前,会出现反复的呼吸道感染。在孩子感染时,体温会出现快速上升,此时孩子还没有完全适应上的体温,尤其是在发烧的第一个24小时之内,很容易出现高热惊厥的情况。小儿高热惊厥比较常见,但是如果孩子出现反复惊厥或在惊厥时伴有其他症状,比如精神差、呕吐等,需要注意中枢神经系统疾病,需要进行相关检查。高热惊厥是急症,需要积极给予治疗,及时就诊<sup>[3]</sup>。

儿童惊厥的治疗按照原则分为一般治疗、止痉治疗、对症支持治疗、病因治疗,具体如下:(1)、一般治疗:取仰卧位、头偏向于一侧,保持呼吸道保持通畅,避免舌根后坠,或者呼吸道异物、呕吐物、分泌物堵塞引起窒息,保证周边环境安全,避免二次损伤;(2)

止痉治疗:多数孩子的惊厥在5分钟内结束,对大脑损伤较小,超过5分钟应及时应用抗惊厥药物<sup>[4]</sup>。一线药物为5-10分钟阶段的药物,首选安定静脉推注或者咪达唑仑、激素,效果较好。如果一线药物治疗效果不理想,可使用二线治疗,如德巴金静脉泵注或者咪达唑仑静脉泵注。如果二线治疗依然效果不佳,会进入三线治疗,此时癫痫较顽固,为难治性、顽固性癫痫,需要在ICU进行治疗,即在气管插管或者严格监测下用丙泊酚等治疗;(3)对症支持治疗:包括降温、降压、维持水电解质平衡;(4)病因治疗:针对病因治疗,为根治的方法<sup>[5]</sup>。

苯巴比妥是一种镇静的抗惊厥、抗癫痫药,主要作用于中枢神经系统,作用比较快,排泄也比较很快,很快就排除体外。苯巴比妥预防小儿惊厥有用,用于治疗

24小时内反复多次发作,每次发作时间大约15分钟的复杂性热性惊厥,因为单纯的使用退热药物及镇静的药物,不能够阻止新的惊厥发作,所以需要长期口服苯巴比妥来治疗,一般疗程在1~2年左右。平时要注意定期复查颅脑磁共振及脑电图等明确具体的病因<sup>[6]</sup>。争取控制住病情的进展,减少发作对大脑的损伤。

苯巴比妥副作用主要体现在神经系统方面,具体如下:(1)耐药性:如果长期服用此药物,会产生耐药性,即时间越长、作用越不明显;(2)巨幼红细胞性贫血:比较少见;(3)眼颤:表现为眼球颤动;(4)共济失调:孩子无法站稳、走路摇晃。有时抢救孩子的惊厥、抽风,剂量会稍大,孩子也会出现一过性的走路不稳等共济失调表现;(5)加重肝、肾负担:苯巴比妥是肝脏代谢、肾脏排泄,如果长期大量使用,会对肝、肾造成一定负担;(6)其他:会导致呼吸抑制,并且出现认知功能和记忆功能的障碍。地西洋又名安定,是传统的苯二氮卓类镇静催眠药之一<sup>[7]</sup>。地西洋属于中枢神经系统的抑制药,在药品分类中属于长效的苯二氮卓类药物,可引起中枢神经系统不同部位的抑制。

药理作用随着用量的加大表现为不同,临床可以表现为从轻度的镇静到催眠,甚至昏迷等不同的药理作用,还有抗惊厥的功效,作用于神经系统的突触,干扰神经系统的放电活动,因此也有抗惊厥的作用<sup>[8]</sup>。另外,也有骨骼肌松弛的作用,主要是作用于相关的神经递质,阻止兴奋的传导从而起到骨骼肌松弛的作用。总之,地西洋属于中枢神经系统的抑制药,具有抗焦虑、镇静、催眠的功效,也有健忘、抗惊厥、骨骼肌松弛的作用<sup>[9]</sup>。

药物的长期预防性治疗,可以选用丙戊酸钠或者左乙拉西坦进行口服,需要儿童神经专科的医生进行药物的用量控制,根据患儿的体重不断调整。此外,考虑短期的预防治疗方案,在发热早期或者在发热上升期,及时口服或者直肠应用地西洋、苯巴比妥,热退后停药即可。同理,在对于已经出现惊厥反应的患儿进行联合治疗,也能够很大程度上迅速缓解患儿的惊厥症状,降低惊厥<sup>[10]</sup>给患儿带来的伤害以及并发症发生概率。

综上所述,急诊小儿惊厥行苯巴比妥加地西洋治疗的效果十分明显。

## 参考文献

- [1] 马群芳.苯巴比妥联合地西洋治疗热性惊厥患儿的效果[J].中国民康医学,2024,36(10):86-88.
- [2] 李焕琼.小儿惊厥采用地西洋联合苯巴比妥治疗的临床效果研究[J].中国实用医药,2024,19(03):123-126.
- [3] 罗倩,陈鹏,冯守宁,杨延召.苯巴比妥联合地西洋治疗小儿高热惊厥的临床效果[J].妇儿健康导刊,2023,2(22):113-115.
- [4] 金丹,陈启胜.地西洋联合苯巴比妥治疗小儿发热性惊厥症状控制时长的影响[J].哈尔滨医药,2023,43(04):35-37.
- [5] 崔荣星,荣强全,杨雪娇.地西洋与苯巴比妥在高热惊厥患儿治疗中的效果分析[J].系统医学,2023,8(10):142-145+150.
- [6] 温燕.苯巴比妥与地西洋治疗小儿上呼吸道感染致高热惊厥的临床效果比较[J].妇儿健康导刊,2023,2(09):56-59.
- [7] 林述云,郑鹭光.苯巴比妥加地西洋治疗急诊小儿惊厥的效果及对血清因子的影响[J].中外医疗,2023,42(12):122-125.
- [8] 庞杰,蔡艳霞,崔红丽.苯巴比妥及地西洋治疗小儿高热惊厥的临床疗效与护理[J].生命科学仪器,2022,20(02):86.
- [9] 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,2022,16(03):195-197.
- [10] 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(14):122-124.

**版权声明:** ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**