

早期微量吸吮在早产儿喂养中的干预

吴阿娟

(浙江省宁波市象山县第一人民医院 宁波 315700)

关键词: 早产儿; 喂养; 干预; 微量吸吮

中图分类号: R 722.6

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2007)01-0063-01

早产儿早期由于胃肠消化吸收功能不成熟,吸吮和吞咽能力低下,开奶后容易出现胃潴留、呕吐、反流、腹胀等现象称为喂养不耐受。为保证早产儿早期营养供给,使其体质量规律性增长及减少并发症,降低其死亡率,我科从 2002 年始对早产儿在早期实施部分静脉营养和肠道鼻饲喂养的基础上,进行微量奶吸吮的喂养干预,取得了良好的效果。现报道如下:

1 资料和方法

1.1 临床资料 我院 2004 年 1 月~2006 年 1 月共收治早产儿 32 例,其中男 20 例,女 12 例,出生时体质量为 (1.5896±0.252)kg,入院时日龄为 0.5h~1d。按住院号随机分为观察组和对照组各 16 例,2 组病例在出生体质量、入院号及疾病程度等方面,差异均无显著性。

1.2 方法 观察组和对照组患儿均实施部分静脉营养和肠道鼻饲喂养,每次鼻饲奶间隔时间为 2h,另对观察组的患儿在每次鼻饲奶之前给予微量奶(2~5mL)吸吮。每日于 8:00 沐浴后、喂奶前测量体质量,每次微量吸吮和鼻饲前回抽胃管观察余奶情况。若每次余奶体质量超过 2mL/kg,并伴有腹胀或呕吐者,即可诊断为喂养不耐受。

2 结果

2.1 2 组早产儿体质量增长比较 见表 1。

表 1 2 组早产儿体质量增长比较 ($\bar{X} \pm S$) kg

组别	n	体质量	
		出生时	生后 10d
观察组	16	1.582±0.60	1.836±0.07
对照组	16	1.601±0.63	1.638±0.06
t		0.14	2.05
p		>0.05	<0.05

从表 1 可见:观察组和对照组的体质量增长差异有统计学意义,观察组体质量增长明显优于对照组,说明微量吸吮可促进早产儿的体质量增长。

2.2 2 组早产儿喂养不耐受发生率及胃管留置时间比较 见表 2。

(占 22.73%),无效 1 例(占 4.55%)。对照组:显效 8 例(占 36.36%),有效 6 例(占 27.27%),无效 8 例(占 36.36%)。治疗组总有效率为 95.45%,对照组总有效率为 63.64%,2 组比较有显著差异(P<0.01),治疗组明显优于对照组。

4 讨论

急性肠炎多发生于 6~24 个月的婴幼儿,起病急,是造成小儿营养不良、生长发育障碍的主要原因之一,因此需要积极治疗。克痢痧的主要成分为白芷、苍术、石菖蒲、细辛、芫荽、鹅不食草、猪牙皂、丁香、硝石、白矾、雄黄、冰片,具有解

组别	n	喂养不耐受例数	胃管留置时间(d)
观察组	16	2	6.35±2.24
对照组	16	8	7.90±3.04
χ^2 或 t		6.21	2.28
p		<0.05	<0.05

从表 2 可见:2 组患儿的喂养不耐受发生率和胃管留置时间比较,差异有统计学意义,微量吸吮可明显缩短早产儿胃管留置时间,并降低喂养不耐受发生率。

3 讨论

早产儿早期吸吮、吞咽及其协调功能差,导致经口喂养困难,对照组患儿在实施部分静脉营养的基础上加用间断鼻胃管喂养,尽管解决了吸吮、吞咽困难问题,但胃排空迟缓依旧存在,所以喂养不耐受发生率较高。观察组的早产儿在实施部分静脉营养和经胃管分次喂养的同时,给予微量吸吮喂养干预,对胃肠及代谢的发展提供了一种刺激,使胃肠激素和胃肠动力发生变化,从而加速了胃肠功能的成熟;同时通过口腔内的感觉神经纤维兴奋迷走神经,改变胃肠调节肽的水平,刺激胃肠道的发育与成熟,并使胰岛素释放增加,从而促进所吸收营养的贮存,虽然营养量极微,但可加速向全胃肠道喂养的转变,尽早形成独立性的代谢,改变早产对全静脉营养的依赖性,使其胃肠直接接受营养,更利于胃肠道组织细胞发育和生理功能成熟,提高胃肠道黏膜酶的分泌和活性,从而减少喂养不耐受的发生率,促进其体质量的加速生长,并缩短胃管留置时间。

本研究结果说明,对缺乏成熟的吸吮吞咽功能和对胃肠道喂养不能耐受的早产儿,在早期接受部分静脉营养和胃管喂养的基础上,实施微量吸吮喂养干预,可提高早产儿的喂养耐受性,减少并发症的发生,缩短胃管的留置时间,促进体质量的增长,而且操作简便、安全,可广泛应用于早产儿早期喂养护理过程中。

(收稿日期: 2006-04-28)

毒辟秽、理气止泻作用。妈咪爱具有调节肠道菌群、恢复正常肠蠕动的作用^[2]。二者合用可提高疗效。本文结果表明克痢痧敷脐配合妈咪爱散治疗婴幼儿急性肠炎疗效明显优于单纯服用妈咪爱散疗法,值得临床推广。

参考文献

[1] 全国腹泻病防治学术研讨会组织委员会. 腹泻病疗效判断标准的补充建议[J]. 中国实用儿科杂志, 1998, 13(6): 384
 [2] 王茂贵. 微生态调节剂在儿科临床应用的评价[J]. 实用儿科临床杂志, 2002, 7(3): 252

(收稿日期: 2006-04-17)