

· 论著 ·

母乳免疫治疗联合重力喂养在治疗早产儿喂养不耐受中的应用*

梁会平* 叶建兴 杜珊珊 刘小连
兴国县人民医院 (江西 赣州 342400)

【摘要】目的 探究母乳免疫治疗联合重力喂养在治疗早产儿喂养不耐受中的应用效果。**方法** 选取2019年10月至2021年3月本院收治的喂养不耐受早产儿60例，依据数字表法随机分组将其分为对照组(n=30)和观察组(n=30)。对照组予以常规鼻饲喂养，观察组则应用取母乳免疫治疗联合重力喂养。比较两组喂养状况指标、胃肠外营养指标与并发症发生率。**结果** 观察组喂养状况指标、胃肠外营养指标均优于对照组($P<0.05$)。观察组并发症发生率低于对照组，两组比较形成统计学意义($P<0.05$)。**结论** 母乳免疫治疗联合重力喂养在治疗早产儿喂养不耐受中的应用效果显著，利于改善早产儿的全胃肠营养状态，纠正其喂养不耐受问题，降低并发症率，可确保早产儿正常发育，值得推广。

【关键词】 母乳免疫；重力喂养；早产儿；喂养不耐受；应用效果

【中图分类号】 R722

【文献标识码】 A

【基金项目】 赣州市2021年指导性科技计划项目，GZ2021ZSF682

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2022.12.045

Breast Milk Immunotherapy Combined with Gravity Feeding in the Treatment of Premature Infants Application in Feeding Intolerance*

LIANG Hui-ping*, YE Jian-xing, DU Shan-shan, LIU Xiao-lian.
Xingguo County People's Hospital, Ganzhou 342400, Jiangxi Province, China

Abstract: **Objective** To explore the effect of breast milk immunotherapy combined with gravity feeding in the treatment of feeding intolerance in preterm infants. **Methods** A total of 60 preterm infants with feeding intolerance admitted to our hospital from October 2019 to March 2021 were randomly divided into control group (n=30) and observation group (n=30) according to the number table method. The control group received conventional nasal feeding, and the observation group received breast milk immunotherapy combined with gravity feeding. The feeding status indicators, parenteral nutrition indicators and the incidence of complications were compared between the two groups. **Results** The feeding status indicators and parenteral nutrition indicators of the observation group were better than those of the control group ($P<0.05$). The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group, and the comparison between the two groups was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Breast milk immunotherapy combined with gravity feeding is effective in the treatment of feeding intolerance in premature infants, which is beneficial to improve the total gastrointestinal nutrition status of premature infants, correct their feeding intolerance, reduce the complication rate, and ensure that preterm infants are normal Development is worthy of promotion.

Keywords: Breast Milk Immunity; Gravity Feeding; Premature Infants; Feeding Intolerance; Application Effect

早产儿是指胎龄低于37周的活产婴儿，与足月的新生儿相比，其器官功能并不完善，适应能力低，因此发生死亡风险率高。早产儿发生喂养不耐受的几率极高。喂养不耐受是指由于机体的胃肠功能紊乱而导致喂养困难的情况，主要表现为反流、腹胀、呕吐等，对早产儿的生长发育造成不利影响。有研究显示^[1]，常规鼻饲喂养容易引发并发症，具有一定应用治疗局限性。故需寻找其他更为有效的喂养方式。相关资料显示^[2]，母乳免疫治疗是治疗早产儿喂养不耐受的主要方式之一，可降低不良反应率与有效缓解早产儿喂养不耐受情况，具有良好的应用价值。而重力喂养则更符合早产儿的特殊生理特征，利于减轻机体的胃肠负担。本文即以喂养不耐受早产儿为例，给予母乳免疫治疗联合重力喂养的方式进行治疗，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2019年10月至2021年3月本院收治的喂养不耐受早产儿60例，依据数字表法随机分组将其分为对照组(n=30)和观察组(n=30)。对照组中，男、女分别：16例、14例；胎龄29~33周，平均(31.54±0.32)周；出生时体质量1050~1780g，平均(1422.11±100.11)g。观察组中，男、女分别：17例、13例；胎龄29~34周，平均(31.61±0.31)周；出生时体质量1050~1720g，平均(1432.21±102.12)g。两组资料比较，无差异($P>0.05$)，可比性高。且研究得到医院伦理委员会准允。

纳入标准：均胎龄<34周、体质量<1780g；符合《实用新生

儿学》^[3]中对于喂养不耐受的诊断标准(每日呕吐次数>3次；便秘；24h胃残留>总奶量1/4)；临床资料齐全；早产儿家长均知情研究。排除标准：存在先天胃肠道畸形；有明显全身性感染性与代谢性疾病；合并免疫系统病症者；存在宫内窘迫史。

1.2 方法 对照组予以常规鼻饲喂养：采用母乳打奶器提取新鲜生母乳，用注射器将所需奶量进行抽取，连接注射器和胃管，一次性向早产儿注入特定奶量，每间隔3~4h进行喂养1次。确保早产儿日胃肠营养应用为4204 kJ/(kg·d)。

观察组则应用取母乳免疫治疗联合重力喂养：母乳免疫治疗：带上一次性医用手套采用母乳打奶器提取新鲜生母乳，用无菌棉签从中沾取0.2mL初乳并对其口腔内侧擦拭，3h/次。除此外，联合重力喂养：插入胃管一端并连接盛有奶液的针筒，之后挂起连接针筒，借助重力作用将奶液匀速流进到早产儿的胃部，每间隔3h喂养1次。确保早产儿日胃肠营养应用为4204 kJ/(kg·d)。

1.3 观察指标 比较两组喂养状况指标、胃肠外营养指标与并发症发生率。

1.3.1 比较两组喂养状况指标 主要观察项目包括：胃潴留消失时间、胃管留置时间、恢复出生时体重时间指标。

1.3.2 比较两组胃肠外营养指标 主要观察项目包括：全胃肠营养时间、喂养耐受时间、平均住院时间。

1.3.3 比较组间并发症发生率 主要观察项目包括：呕吐、呼吸暂停、腹胀。

【第一作者】梁会平，女，主治医师，主要研究方向：儿科临床方向。E-mail: liufhso@163.com

【通讯作者】梁会平

1.4 统计学方法 60例数据纳入SPSS 21.0软件处理, 对满足常态分布的计量数据, 用($x \pm s$)处理, 执行T检验; 计数资料用百分比(%)的形式表达, 执行 χ^2 检验。P<0.05证实差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组喂养状况指标比较 观察组胃潴留消失时间、胃管留置时间、恢复出生时体重时间均短于对照组(P<0.05), 见表1。

表1 喂养状况指标(d)

组别	胃潴留消失时间	胃管留置时间	恢复出生时体重时间
观察组(n=30)	3.11±1.12	4.12±1.23	10.23±1.23
对照组(n=30)	5.09±0.93	6.13±0.99	13.56±1.33
T	7.450	6.973	10.068
P	0.000	0.000	0.000

2.2 两组胃肠外营养指标比较 观察组全胃肠营养时间、喂养耐受时间、平均住院时间指标均低于对照组(P<0.05), 见表2。

表2 胃肠外营养指标对比(d)

组别	全胃肠营养时间	喂养耐受时间	平均住院时间
观察组(n=30)	9.13±1.32	2.02±1.13	11.29±1.11
对照组(n=30)	15.11±2.33	3.63±0.76	17.76±1.12
T	12.231	6.475	22.473
P	0.000	0.000	0.000

2.3 两组并发症发生率指标对比 观察组并发症发生率低于对照组, 两组比较形成统计学意义(P<0.05), 见表3。

表3 并发症发生率指标对比[例(%)]

组别	呕吐	呼吸暂停	腹胀	并发症发生率
观察组(n=30)	1(3.33)	0(19.05)	1(6.67)	3(10.00)
对照组(n=30)	4(13.33)	1(3.33)	5(16.67)	10(33.33)
χ^2	-	-	-	4.812
P	-	-	-	0.028

3 讨 论

早产儿发生喂养不耐受属于十分常见的临床综合征, 该种情况发生的原因大多与机体胃肠道功能紊乱存在密切相关性。早产儿喂养不耐受的主要临床症状有胃潴留、奶量不增等表现, 容易引发早产儿死亡^[4]。早产儿喂养不耐受具有极为复杂的发病机制, 大多与围产期状况有关。有研究显示^[5], 早产儿具有较大的营养需求, 而实施常规鼻饲喂养则需要一次性将奶液注入到为胃部之中, 且无法保证注入的速度, 可能会导致无法有效运动, 容易造成多种并发症发生, 降低了早产儿的生存质量。资料显示, 重力喂养符合早产儿生理特征, 可有效减轻其胃肠负担, 利于恢复早产儿的胃肠功能, 全面性提升早产儿的喂养质量水平。加之母乳免疫治疗利于早产儿高效吸收与增强其免疫能力^[6-7]。本文将母乳免疫治疗联合重力喂养的方式进行试验, 以此分析其应用价值性。

本研究中, 观察组胃潴留消失时间、胃管留置时间、恢复出生时体重时间均短于对照组, 且观察组全胃肠营养时间、喂养耐受时间、平均住院时间指标均低于对照组(P<0.05)。数据体现出, 应用母乳免疫治疗联合重力喂养的应用价值要远高于常规鼻饲喂养, 导致该结果出现的原因在于常规鼻饲喂养与早产儿生理性符合度不高, 容易造成早产儿胃肠负担, 不利于其应用消化

与吸收^[8-9]。而母乳免疫治疗联合重力喂养方式则不同, 首先, 对于早产儿而言, 母乳是其最佳营养食品, 不仅含有更优质的母乳蛋白, 还含有不饱和脂肪酸与乳糖, 这都利于早产儿的吸收与消化。母乳免疫治疗还利于增强早产儿的机体免疫能力, 具有增强抗感染的作用^[10-11]。再者, 重力喂养借助重力的原理让应用物质经过胃管自然流入到胃部, 该种方式可有效规避常规鼻饲喂养由于速度过快而引发的胃潴留问题, 大大增加了早产儿奶量, 且重力喂养方式符合早产儿的生理特征, 可以在最大程度上减轻对早产儿机体造成的负面影响, 利于其胃肠道蠕动与营养吸收、消化, 可尽早恢复机体的胃肠道功能, 一定程度上确保了喂养安全性^[12-13]。因此, 母乳免疫治疗与重力喂养有效结合的方式可以大大增强应用价值性, 早产儿对于该种喂养方式更加耐受, 喂养状况指标与胃肠外营养指标则均更加优于常规鼻饲喂养的方式。

母乳中含有多种免疫因子, 这都利于帮助早产儿提高自身抵抗力, 且喂养耐受性强, 可尽早减少胃管营养的应用频率, 利于早产儿的生长发育。本文中, 观察组并发症发生率低于对照组, 两组比较形成统计学意义(P<0.05)。则通过数据也可显示出, 母乳免疫治疗联合重力喂养具有确切的干预效果, 不仅可以有效解决早产儿胃肠道问题, 利于早产儿的胃部发育与功能完善, 还具有较强的应用安全性, 发生相关并发症的几率更低。上述数据均佐证了, 母乳免疫治疗联合重力喂养可有效加速早产儿的全胃肠营养时间, 降低并发症率, 改善体格发育, 避免了对其造成不必要的刺激^[14-15]。

综上所述, 母乳免疫治疗联合重力喂养在治疗早产儿喂养不耐受中的应用效果显著, 利于改善早产儿的全胃肠营养状态, 纠正其喂养不耐受问题, 降低并发症率, 可确保早产儿正常发育, 值得推广。

参考文献

- [1] 卞国芳, 杨凤. 基于前馈控制的母乳口腔护理预防早产儿喂养不耐受研究[J]. 中国医药导报, 2021, 18 (25): 193-196.
- [2] 赖灵巧, 高丽娟. 早期母乳微量喂养对喂养不耐受早产儿血清胃肠激素水平及生长发育的影响[J]. 中国现代医生, 2021, 59 (2): 75-78.
- [3] 金汉珍, 黄德珉, 官希吉. 实用新生儿学[M]. 3版. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 192.
- [4] 乐琼, 吴丽芬, 黄燕, 等. 母乳口腔运动联合母亲声音刺激对极低出生体重早产儿喂养效果的影响[J]. 护理研究, 2018, 32 (14): 2242-2245.
- [5] 熊小云, 孙盼盼, 杨传忠, 等. 1周内母乳喂养量对极低/超低出生体重儿的影响[J]. 护理学杂志, 2020, 35 (16): 32-35.
- [6] 张方平. 微生态制剂联合母乳喂养治疗极低出生体重儿喂养不耐受的临床效果[J]. 中国妇幼保健, 2018, 33 (11): 2472-2474.
- [7] 张岚. 纯母乳喂养对预防低出生体重早产儿坏死性肠炎和改善喂养不耐受护理效果分析[J]. 中国现代医生, 2019, 57 (29): 144-146.
- [8] 邱梅冰, 陈健平. 不同乳品与早产儿喂养不耐受的研究进展[J]. 医学综述, 2019, 25 (21): 4266-4270, 4275.
- [9] 潘关凤, 王平蓝, 杨小娟, 等. 母乳口腔护理对早产儿喂养不耐受的效果评价[J]. 护理实践与研究, 2019, 16 (13): 121-122.
- [10] 胡家杰, 李梅, 温尊甲, 等. 重力喂养联合多感官干预在极低出生体重儿生长发育中的应用[J]. 护士进修杂志, 2020, 35 (19): 1795-1799.
- [11] 顾利燕. 重力喂养联合非营养性吸吮对早产低出生体重儿喂养不耐受及生长发育的影响[J]. 护士进修杂志, 2019, 34 (23): 2143-2145.
- [12] 才海燕, 苗晓霞, 高彩云, 等. 母乳库建立对早产儿住院期间母乳喂养率和远期预后的影响[J]. 新疆医科大学学报, 2020, 43 (10): 1345-1348.
- [13] 乔娟. 母乳喂养联合口服益生菌对极低出生体重儿喂养耐受及胆汁淤积的影响[J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13 (36): 127-128.
- [14] 向美芹, 赵希平, 李玮桐. 初乳口腔免疫疗法在极低出生体重儿喂养中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26 (27): 3803-3807.
- [15] 钟向明, 张健芳, 邓智青. 母乳联合微生态制剂喂养早产儿不耐受及IgA水平的影响研究[J]. 中国实用医药, 2018, 13 (14): 155-156.

(收稿日期: 2022-04-11)

(校对编辑: 姚丽娜)