

口腔运动干预联合重力喂养对早产儿的影响

王小萍

兰州市第二人民医院 甘肃兰州

【摘要】目的 探讨在早产儿经口喂养中联用口腔运动干预及重力喂养,对缩短其完全经口喂养时间的干预意义。**方法** 试验者是2020.04至2022.04在本院治疗的早产儿共计20例,采取数字奇偶法将其分作两组,一组是对照组共10例,采用重力喂养,另一组是观察组共10例,联用重力喂养与口腔运动干预,比对两组干预指标差异。**结果** 观察组首次经口喂养胎龄、完全经口喂养胎龄及喂养过渡时间优于对照组, $P < 0.05$; 观察组正常形态、失调形态及障碍形态评分优于对照组, $P < 0.05$; 观察组喂养不耐受率低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 联用重力喂养及口腔运动干预,可对早产儿口腔运动功能进行提升,减少其发生喂养不耐受情况的同时,还能缩短其完全经口喂养时间,适宜基层医院借鉴。

【关键词】 重力喂养; 口腔运动干预; 早产儿; 口腔运动功能; 喂养不耐受

Effect of oral exercise intervention combined with gravity feeding on premature infants

Xiaoping Wang

Lanzhou Second People's Hospital Lanzhou China

【Abstract】 Objective To explore the intervention significance of combining oral exercise intervention and gravity feeding in oral feeding of preterm infants to shorten the time of complete oral feeding. **Methods** the subjects were 20 premature infants treated in our hospital from April 2021 to April 2022. They were divided into two groups by digital parity method. One group was 10 cases in the control group and 10 cases in the observation group. The intervention indexes of the two groups were compared. **Results** the first oral feeding gestational age, complete oral feeding gestational age and feeding transition time in the observation group were better than those in the control group ($P < 0.05$); The scores of normal form, dysfunctional form and obstacle form in the observation group were better than those in the control group ($P < 0.05$); The feeding intolerance rate in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** the combination of gravity feeding and oral exercise intervention can improve the oral motor function of preterm infants and reduce their feeding intolerance. At the same time, it should also shorten their complete oral feeding time, which is suitable for reference in grass-roots hospitals.

【Keywords】 Gravity feeding; Oral exercise intervention; Premature infant; Oral motor function; Feeding intolerance

对于胎龄未超过33周的早产儿而言,其大脑对于气道、咽喉及口腔的调节功能并未发育完全,促使其在出生后对于相应吸吮刺激不能做出准确反应,再加上吸吮-吞咽本能并未完全建立,从而导致早产儿经口喂养较为困难^[1-2]。近年来,基于医疗技术不断发展背景下,早产儿成功救治率得到明显提升,然而因早产儿吸吮-吞咽功能尚未发育完全,导

致其住院时间被延长,易增加家庭经济负担,故而尽早予以有效干预,帮助早产儿尽早经口喂养,对改善其口腔功能起着积极作用^[3-4]。本研究目的是分析将口腔运动干预及重力喂养联合应用在早产儿中的干预意义,现进行如下分析:

1 资料与方法

1.1 病例资料

试验对象是 20 例早产儿, 组间以数字奇偶法实施分组, 对组间资料进行分析: 对照组: 胎龄最高为 31 周, 胎龄最低为 29 周, 胎龄平均在 30.64 ± 0.89 周, 男 6 例, 女 4 例, 其中 7 例为自然分娩、3 例为剖宫产, 出生体重最高为 1350g, 最低为 1129g, 平均体重 1237.56 ± 52.73 g; 观察组: 胎龄 29 周至 31 周, 平均胎龄 30.75 ± 0.94 周, 男女各 5 例, 自然分娩及剖宫产各 4 例、6 例; 出生体重在 1134g 至 1358g, 体重平均 1251.75 ± 54.23 g。对组间资料以统计学分析, 结果显示 $P > 0.05$, 具备对比意义。本组对象纳选要求: (1) 胎龄未超过 35 周, 出生体重未超过 2500g; (2) 临床资料、病史资料及检查记录等各项资料完善; (3) 了解试验内容及流程, 同意参与; (4) 满足医学伦理学相关要求; (5) 不能经口喂养。排除: (1) 合并有其它先天性疾病存在; (2) 消化道、口腔存在畸形, 对胃肠内吸收造成影响; (3) 试验中途因其它因素退出。

1.2 方法

对照组采取重力喂养, 合理选择注射器, 将活塞抽出后悬挂在垂直距离早产儿 15cm 至 20cm 的高度, 并与其胃管进行连接。在进行喂养之前, 在注射器针筒中倒入奶液, 借助重力作用缓慢将奶液送至早产儿胃部, 每次喂养时间为 3min 至 5min, 每隔 2 至 3 小时进行 1 次喂养, 直至早产儿完全实现经口喂养; 观察组则在上述基础上提供口腔运动干预, 内容为: 由专业护士带上无菌橡胶手套后, 将早产儿体位调整至舒适位, 在其觉醒平静状态下进行操作, 每次操作时间为 5min, 持续 7d。操作步骤如下: ①口唇滚动干预: 将一只收治放入至早产儿口内脸颊内部, 将另一只手指放于脸颊外, 对脸颊外部进行轻按压, 同时对其脸部肌肉进行刺激, 划 C 字到早产儿耳垂部位后再返回, 对其每边脸颊进行 2 次操作, 操作时间共 30s; ②口唇伸展干预: 将一只手指放于早产儿口唇外部, 由口唇一边移动到另一边, 充分伸展其口唇外部皮肤, 共操作 2 次, 时间为 20s; ③牙龈按摩干预: 将一只手指放于早产儿牙龈外围, 围着牙龈外围对牙龈外部进行缓慢按压 2 圈, 共操作 2 次, 时间为 30s; ④诱导吸吮干预: 将手指放入早产儿口中并微微颤动, 以此来引起其吸吮反射。

1.3 指标观察及判定标准

(1) 经口喂养关键时间点, 对比指标: 首次经口喂养胎龄 (即奶瓶喂养奶量在 5mL/kg 及 5mL/kg 以上)、完全经口喂养胎龄及喂养过渡时间 (即奶量在 5mL 以上过渡至每日 120mL/kg); (2) 口腔运动功能, 对比指标: 正常形态、失调形态及障碍形态, 量表选取新生儿口腔运动量表, 共计 28 个项目, 其中正常形态有 10 条项目, 以 3 级评分法评定; 失调形态有 8 条项目, 以 0 分表示无、1 分表示有, 得分越高则显示吸吮能力越强; 失调形态及障碍形态有 10 条项目, 分别以 0 分及 1 分表示有、无, 得分越高反应吸吮能力越强; (3) 喂养不耐受情况, 对比指标: 腹胀、胃潴留及呕吐。

1.4 数据处理

本试验数据以统计学软件 SPSS22.0 展开分析, 计数资料以 % 百分数进行表示, 检验以卡方值 (χ^2); 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 进行表示, 检验以 t 值, 若组间和 (或) 组内数据结果显示为 $P < 0.05$, 则具备统计学意义。

2 结果

2.1 经口喂养关键时间点

对照组早产儿首次经口喂养胎龄为 35.12 ± 1.45 周、完全经口喂养胎龄为 35.43 ± 1.62 周、喂养过渡时间为 14.07 ± 1.62 d; 观察组早产儿首次经口喂养胎龄、完全经口喂养胎龄及喂养过渡时间分别为 33.16 ± 1.32 周、 32.75 ± 1.84 周、 11.26 ± 1.68 d, 经对 2 组经口喂养关键时间点进行比较, 观察组低于对照组, $t_1=3.161$, $t_2=3.457$, $t_3=3.807$, $P=0.005$ 、 0.003 、 0.001 , 组间所存在差异较为显著, $P < 0.05$ 。

2.2 口腔运动功能

干预前对照组正常形态评分为 11.23 ± 1.72 分、失调形态评分为 5.09 ± 1.35 分、障碍形态评分为 4.38 ± 1.26 分, 观察组正常形态、失调形态及障碍形态各项口腔运动功能评分为 11.19 ± 1.63 分、 5.12 ± 1.48 分、 4.61 ± 1.43 分, 经比较 2 组干预前口腔运动功能, $t_1=0.053$, $t_2=0.047$, $t_3=0.382$, $P=0.958$ 、 0.963 、 0.707 , 组间无显著性差异, $P > 0.05$ 。

干预后对照组正常形态评分为 14.52 ± 2.03 分、失调形态评分为 3.64 ± 0.76 分、障碍形态评分为 2.69 ± 0.71 分, 观察组正常形态、失调形态及障碍形态各项口腔运动功能评分为 18.14 ± 1.35 分、 2.67 ± 0.89 分、 1.89 ± 0.75 分, 与干预前相比, 干预后 2

组各项口腔运动功能均得到改善,且观察组由于对照组, $t_4=4.696$ 、 $t_5=2.621$ 、 $t_6=2.450$, $P=0.000$, 组间存在有显著性差异, $P<0.05$ 。

2.3 喂养不耐受

对照组中喂养不耐受发生例数达 6 例,其中呕吐 3 例、胃潴留 1 例、腹胀 2 例,总发生率 60.00%;观察组呕吐 1 例,总发生率为 10.00%,经比较 2 组喂养不耐受率,观察组低于对照组, $\chi^2=5.495$, $P=0.019$, 组间存在差异, $P<0.05$ 。

3 讨论

前临床将早产儿作为高危新生儿,认为其出现并发症及死亡风险较高,由于早产儿出生时体质量较低,故而在出生后其对于营养供给要求较高,与此同时,因早产儿机体各项神经功能并未完全发育,故而对于营养物质吸收方面存在困难^[5-6]。在本次研究中,经比对重力喂养及联合口腔运动干预在早产儿经口喂养中的干预效果差异,结果发现与对照组相比,观察组首次经口喂养胎龄、完全经口喂养胎龄及喂养过渡时间较短,观察组口腔运动功能较优,且喂养不耐受率较低, $P<0.05$,口腔运动干预作为国外新生儿喂养支持策略与技术,主要包括口腔支持、口腔按摩刺激及非营养性吸吮,通过以沿着吸吮相关肌肉实施轻按与运动刺激,借助外力辅助运动,有利于肌肉及黏膜对吸吮刺激产生吸吮冲动;通过在早期是适应口腔接触触觉后产生相应神经冲动,并建立起神经反射弧,可显著缩短三个阶段喂养进程,有利于促进早产儿胃肠道功能的同时,还能增强其吸吮-吞咽功能的协调程度^[7-13]。

综上所述,联用重力喂养及口腔运动对早产儿实施干预,可得到理想的干预效果,建议效果。

参考文献

- [1] 高书巧. 口腔运动干预联合重力喂养对早产儿的影响[J]. 中外医学研究,2021,19(32):177-179.
- [2] 程功梅,雷蕾,贺姣姣等. 口腔运动干预联合音乐疗法对早产儿静脉输液质量、行为状态及喂养情况的影响[J]. 临床医学研究与实践,2021,6(24):160-162.
- [3] 韩丽,李芳芳,张慧芸. 早期口腔运动干预应用于极低体重早产儿的效果分析[J]. 中外医学研究,2021,19(23):194-196.
- [4] 刘倩. 重力喂养联合 5 min 口腔运动干预在早产儿经口喂养中的效果[J]. 蚌埠医学院学报,2021,46(06):829-832.
- [5] 章容,陈羽,张莲玉等. 口腔运动干预改善早产儿脑功能发育的随机对照研究[J]. 中国当代儿科杂志,2021,23(05):475-481.
- [6] 储玲玲,张琴,汪丽平. 口腔运动干预在促进早产儿经口喂养中的应用现状[J]. 天津护理,2021,29(01):124-126.
- [7] 张伶俐,于小靓,田西文等. 综合口腔运动干预对早产儿喂养表现及并发症的影响[J]. 中国儿童保健杂志,2021,29(03):328-331.
- [8] 崔慧敏,王鹏,李胜玲等. 综合口腔运动干预对早产儿喂养进程及生长发育的影响[J]. 哈尔滨医药,2020,40(06):544-547.
- [9] 聂莉莉,邓春贵,何建龙,等. 重力管饲喂养联合口腔运动对早产儿喂养不耐受的影响[J]. 中华全科医学, 2017 (11).
- [10] 高书巧. 口腔运动干预联合重力喂养对早产儿的影响[J]. 中外医学研究, 2021, 19(32):3.
- [11] 银双凤. 重力喂养并联合口腔运动对早产儿喂养不耐受症状的改善作用[J]. 2021.
- [12] 沐艳君,金菊英,沈静. 1 例经口喂养困难早产儿采用口腔运动联合管饲重力喂养的护理[J]. 中西医结合护理(中英文), 2018, 4(8):3.
- [13] 涂满梅,辛萍,王丽丽,等. 不同口腔运动干预对早产儿经口喂养的影响[J]. 中国当代医药, 2016, 23(33):3.

收稿日期: 2022 年 3 月 26 日

出刊日期: 2022 年 6 月 29 日

引用本文: 王小萍, 口腔运动干预联合重力喂养对早产儿的影响[J]. 国际儿科研究杂志, 2022, 2(1): 9-11
DOI: 10.12208/j. ijped.20220003

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

