

· 标准 · 方案 · 指南 ·

《中国新生儿营养支持临床应用指南》解读

蔡威¹, 陶晔璇², 汤庆娅¹, 冯一¹

(1. 上海交通大学医学院附属新华医院临床营养中心, 2. 上海市儿科医学研究所, 上海 200092)

[中图分类号] R722 [文献标识码] A [文章编号] 1008-8830(2006)05-0351-02

2004年11月,由中华医学会肠外肠内营养学分会儿科协作组发起,联合中华医学会儿科学分会新生儿学组、中华医学会小儿外科学分会新生儿学组,组织全国多位新生儿科、新生儿外科、营养学科专家,起草并反复修订本临床应用指南草案。以建立能够反映当前最佳临床实践,循证的营养支持指南,为临床实践和进一步的临床研究提供参考。

国际上对临床指南的定义为:按照循证医学原则,以当前最佳证据为依据,按照系统和规范方法,在多学科专家、临床医师和护理人员合作下制定的共识和声明。指南宗旨是为临床医师、护理人员、营养师和患者在特定临床条件下,制定和/或接受肠外肠内营养治疗方案提供帮助,并为卫生政策的制定者提供决策依据。需要指出,指南能够为临床治疗提供参考原则,但不能取代临床医生作出决定(Scottish Intercollegiate Guideline Network Guidelines, SIGN)。指南制定的原则与方法也已趋于一致,即世界卫生组织(WHO)《WHO指南编写指南》^[1]和AGREE协作网(Appraisal of Guideline Research and Evaluation)^[2]均提到的循证方法学原则。

本指南在修订过程中,严格采用了循证医学的国际通用的方法学原则。经过系统文献检索,收集支持证据,评价证据质量[按美国健康政策与研究机构(Agency for Health Care Policy and Research, AHCPR)“制定^[3],见表1]和推荐力度分级[(美国肠内肠外营养学会2000年指南^[4])分A级:高质量证据;B级:较好证据;C级:专家意见]完成指南草案初稿。

纵观国内外多个学会已发表的指南,采用的推荐意见强度分级标准各不相同。GRADE工作组于2004年发表的一篇文章^[5]对目前被较广泛采用的6种“指南推荐意见分级系统”进行了分析评价,结果显示牛津循证医学中心(OCEBM, Oxford Centre for Evidence-based Medicine)分析系统最为适用。而本

指南参考采用的美国肠外肠内营养学会《成人和儿科患者肠外肠内营养指南》推荐意见分级标准,无论文献质量评价还是推荐意见分级标准,均与OCEBM非常接近。

表1 文献分级标准

文献分级	研究类别
Ia	基于RCT研究的系统评价
Ib	单项RCT(95%可信区间较窄)
IIa	设计良好的非随机对照的系统评价
IIb	设计良好的其他研究
III	病例-对照研究
IV	专家意见

最后,还要指出,作为I级证据,随机对照研究(randomized clinical trial, RCT)同样被应用于营养支持临床研究领域。但是,有时候采用RCT研究评价某一营养支持措施是否有效,可能存在一定困难。主要有以下因素:需要营养支持的患者有限,因此达到某一研究所需样本量,有一定的困难;其次,被临床研究经常采用的终点评价指标,可能受疾病本身的影响更多,而与营养支持的关系并不十分密切;再次,RCT研究一旦开始,干预措施应当固定不变,而营养支持却往往需要随着患者的临床实际,随时作出调整;更为重要的是,作为一项生存保障的基本措施,营养素摄入是机体维持健康与生存的必需,停止营养供应从伦理学上无法成立。正是由于以上原因,某些营养支持问题很少有大样本高质量的RCT研究存在,但这部分内容又是临床实践所必需,只能依据专家意见提出推荐意见^[6],并按分级标准,定为C级。因此,推荐意见定为C级的,并非表明此推荐意见不被强调,而只是目前由于各种原因仍缺乏I级文献证据。草案初稿完成后,又经过全国多位专家3次会议及网上评审与修改,经文字编辑后,完成定稿。

最后,希望本指南能够为广大临床一线医护人员带来帮助。指南编写小组同样希望能够在指南出

版应用后,获得使用者的及时反馈意见,以便在重新修订时,进一步改进与完善这一部指南。

[参 考 文 献]

- [1] World Health Organization. Guidelines for WHO guidelines. EIP/GPE/EQC/2003.1, World Health Organization. Geneva, Switzerland, 2003.
- [2] Burgers JS, Grol R, Klazinga NS, Makela M, Zaat J; AGREE Collaboration. Towards evidence-based clinical practice; an international survey of 18 clinical guideline programmes [J]. Int J Qual Health Care, 2003, 15(1): 31-45.

- [3] 邓可刚. 国外制定循证临床实践指南的进展[J]. 中国循证医学杂志, 2005, 5(1): 335-339.
- [4] American Society for Parenteral and Enteral Nutrition. Guideline for the use of parenteral and enteral nutrition in adult and pediatric patients [J]. JPEN J Parenter Enteral Nutr, 2002, 26(1 Suppl): 1SA-138SA.
- [5] Atkins D, Eccles M, Flottorp S, Guyatt GH, Henry D, Hill S, et al. Systems for grading the quality of evidence and the strength of recommendation I: Critical appraisal of existing approaches [J]. BMC Health Ser Res, 2004, 4(1): 38-44.
- [6] Wolfe BM, Mathiesen KA. Clinical practice guidelines in nutrition support: can they be based on randomized clinical trials? [J]. JPEN J Parenter Enteral Nutr, 1997, 21(1): 1-6.

中国新生儿营养支持临床应用指南

中华医学会肠外肠内营养学分会儿科协作组, 中华医学会儿科学分会新生儿学组,
中华医学会小儿外科学分会新生儿学组

[摘 要] 该指南目的是建立能够反映当前最佳临床实践, 循证的营养支持指南, 为临床实践和进一步的临床研究方向提供参考。该指南参考了大量已发表的相关文献, 在此基础上, 由来自各相关学科的多位专家起草、审阅并反复修改而成。目标人群为早产儿、低体重出生儿等危重新生儿。指南分为肠内营养、肠外营养、肠内肠外营养联合应用三部分。当经口喂养无法满足患儿需要量时, 应给予肠内或肠外营养支持。如果患儿存在胃肠道功能障碍, 肠外营养是唯一选择。指南最后给出了肠内肠外营养联合应用的计算公式。

[中国当代儿科杂志, 2006, 8(5): 352-356]

[关 键 词] 肠外营养; 肠内营养; 临床指南; 新生儿

[中图分类号] R722 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1008-8830(2006)05-0352-05

Chinese guideline for newborn nutrition support in neonates

The Group of Pediatrics, Parenteral and Enteral Nutrition Society, Chinese Medical Association; The Group of Neonatology, Pediatric Society, Chinese Medical Association; The Group of Neonatology, Pediatric Surgical Society, Chinese Medical Association

Abstract: The guideline provides evidence-based recommendations for parenteral and enteral nutrition to neonates in a critical state. It is developed by the interdisciplinary expert group in accordance with officially accepted standards based on various relevant literatures. The guideline is organized into the following sections: enteral nutrition (EN) support, parenteral nutrition (PN) support and a combination of PN & EN support. The EN or PN therapy provides appropriate energy and nutrients to babies that cannot be fed by oral route. For the premature and the very low birth weight infants with delayed gastric emptying and intestinal peristalsis, neurological immaturity and respiratory compromise, the PN therapy is the only choice. The formula to calculate the calorie supplement by PN is offered in the guideline when a combination of PN & EN support is administered.

[Chin J Contemp Pediatr, 2006, 8(5): 352-356]

Key words: Parenteral nutrition; Enteral nutrition; Guideline; Neonate

推荐意见强度分级 指南参考美国肠内肠外营养学会 2000 年指南, 依据证据等级强度, 将推荐意见分为了 A, B, C 三个等级(表 1)。

第一部分 肠内营养支持

通过胃肠道提供营养, 无论是经口喂养还是管

[收稿日期] 2006-07-22; [修回日期] 2006-08-16

[基金项目] 国家“十五”科技攻关项目(2004BA709B09)

[通讯作者] 蔡威, 男, 博士, 主任医师。上海交通大学医学院附属新华医院, 邮编 200092。