

菌两种细菌感染为主, 大约有 15% 到 20% 的患儿其脑部呈现典型化的脑改变, 可是始终没有找到致病细菌, 仅是经验式的选择与症状适应的抗生素进行治疗, 关于此点尤为重要。本组病例选用大剂量盘尼西林联合头孢噻肟钠进行抗感染治疗, 治疗过程为 2 至 3 周, 治愈率为 84.2%, 疗效良好。

2.4 目前医学界对于运用地塞米松治疗小儿化脑尚存争议。但欧美医学界认为运用地塞米松治疗小儿化脑可以减少后遗症和死亡率。本组 16 名患儿均使用地塞米松进行治疗, 后遗症的发生几率为 10.9%。死亡率为 1.3%, 较文献资料中不运用地塞米松治疗的患儿均减少。

总之, 对小儿化脑一定要尽量做到早诊断, 早治疗, 以此减少该病的死亡率以及后遗症的发生率。

参考文献:

[1] 汪董, 虞佩兰. 关于小儿化脑的治疗问题[J]. 中国实用儿科杂志, 2010, (09): 56-57.

[2] 李琳. 小儿化脓性脑膜炎诊治的几个关键问题[J]. 上海医学, 2010, (04): 21-22.

编辑/贺丽

## 综合康复治疗小儿臂丛神经损伤的疗效分析

黄凤舞, 张玲, 胡晔, 阮顺秋, 黄琴

(湖南省儿童医院, 湖南 长沙 410007)

**摘要:** 目的 探讨综合康复治疗小儿臂丛神经损伤的疗效。方法 随机选取 2009 年 3 月~2011 年 5 月期间我科收治的臂丛神经损伤患儿 74 例, 我们采取综合康复治疗方法对他们进行治疗, 现回顾分析他们的临床资料。结果 上干型组患儿的治疗效果显著优于全臂型组, 两组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 短期病程组患儿的治疗效果显著优于长期病程组, 两组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 综合康复治疗对上干型、短期病程的臂丛神经损伤患儿疗效较好。

**关键词:** 综合康复治疗; 臂丛神经损伤; 上干型; 全臂型

小儿臂丛神经损伤多发生在分娩过程中, 由于胎儿巨大, 或助产者用力牵拉小儿头部, 或难产过度压肩导致臂丛神经过度紧张所致。该病在临床上主要表现为患儿臂部完全麻痹或部分麻痹, 功能障碍<sup>[1]</sup>。目前本病尚无特效疗法, 在本研究中, 我们采用综合康复治疗对 74 例臂丛神经损伤患儿进行治疗, 疗效较好, 现报道如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 74 例臂丛神经损伤患儿, 其中男性 35 例, 女性 39 例; 左侧 29 例, 右侧 45 例; 上干型 43 例; 全臂型 31 例; 病程 < 3 个月 (定义为短期病程组) 48 例, 病程 > 3 个月 (定义为长期病程组) 26 例。所有患儿肌电图检查均提示神经源性改变, 排除上肢骨干骨折、锁骨骨折。

1.2 方法 综合康复治疗包括如下方法: ①推拿: 按摩患儿肩部及上肢受损肌肉, 注意动作要轻柔, 顺经络快速轻叩手阳明经合谷等穴位, 同时配合关节搓抖、活动等手法。②穴位注射: 用 2 ml 灭菌注射用水溶解鼠神经生长因子 9000 AU, 选用规格为 1 ml 的一次性注射器, 每次取 3~4 个穴位, 每穴位 0.5~1 ml, 进针得气后回抽无血将药物注入。③针灸: 上干型患儿取臂月需、大椎、合谷、肩井、肩贞、曲池、手五里、手三里等穴位; 全臂型取八邪、臂中、大椎、内关、肩髃、肩井、肩贞、手五里、手三里、外关、阳溪等穴位; 在针灸前, 应进行常规消毒, 然后取 1.5 寸毫针快速刺入穴位, 行多种手法, 平补平泄, 得气后即出针。④电疗: 输出强度以引起患肢肌肉收缩及患儿能够耐受为宜。⑤运动疗法: 采用关节挤压, 轻轻叩击患处皮肤, 用软毛刷快速刷擦患处皮肤等方法。⑥手功能训练: 采用手功能多样训练器对患者进行手功能训练。

1.3 疗效评价 显效: 上肢及手功能基本正常, 肌力达到 4~5 级或提高 3 级以上; 有效: 上肢及手功能部分恢复, 肌力提高 1~2 级; 无效: 治疗后无明显改善。

1.4 统计学分析 所有数据均采用 SPSS11.0 统计软件包进行分析, 计数资料采用率表示, 组间治疗效果的比较采用结果变量为有序变量的单向有序  $R \times C$  列联表资料的秩和检验, 以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

### 2 结果

2.1 上干型组与全臂型组患儿治疗效果的比较 上干型组患儿的治疗效果显著优于全臂型组, 两组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结果见表 1。

2.2 短期病程组与长期病程组患儿治疗效果的比较 短期病程组患儿显效 41 例, 有效 7 例, 无效 0 例; 长期病程组患儿显效 5 例, 有效 18 例, 无效 3 例。

收稿日期: 2011-9-15

表 1 上干型组与全臂型组患儿治疗效果的比较 [ $n(\%)$ ]

类型	显效	有效	无效
上干型组( $n=43$ )	34(79.1)	9(20.9)	0(0.0)
全臂型组( $n=31$ )	7(22.6)	20(64.5)	4(12.9)

短期病程组患儿的治疗效果显著优于长期病程组, 两组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

### 3 讨论

臂丛神经损伤后功能恢复仍然是目前医学界的难题之一, 本研究对臂丛神经损伤患儿采用的综合康复治疗包括推拿、穴位注射、针灸、电疗等方法。结果显示上干型组患儿的治疗效果显著优于全臂型组, 两组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 短期病程组患儿的治疗效果显著优于长期病程组, 两组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

推拿、针灸具有疏通经络、推行气血、扶伤止痛、祛邪扶正、调和阴阳的效果。鼠神经生长因子是从小鼠颌下腺提取的神经生长因子。据报道, 通过穴位注射鼠神经生长因子可以改善周围神经损伤所导致的肢体运动功能障碍, 缩短神经-肌肉动作电位潜伏期, 提高神经-肌肉动作电位幅度, 这提示着该药具有促进损伤神经恢复的作用<sup>[2]</sup>。此外, 近年来大量科研证明, 电疗可以改善周围神经的血液循环, 消除周围神经的炎症、水肿, 减轻神经损伤, 从而具有促进神经再生的功能<sup>[3]</sup>。

综上所述, 综合康复治疗对上干型、短期病程的臂丛神经损伤患儿疗效较好, 因此临床上应尽量减少臂丛神经损伤的范围, 即使发生损伤, 应尽早使患儿接受综合康复治疗。

参考文献:

[1] Nath RK, Liu X, Melcher SE, et al. Long-term outcomes of triangle tilt surgery for obstetric brachial plexus injury[J]. *Pediatr Surg Int*, 2010, 26(4): 393-399.

[2] Wang X, Ying H, Zhou Z, et al. Successful treatment of radiation-induced temporal lobe necrosis with mouse nerve growth factor[J]. *J Clin Oncol*, 2011, 29(7): e166-168.

[3] 赵庆荣, 郭非, 雷景爱, 等. 周围神经损伤的综合康复治疗[J]. *中华物理医学与康复杂志*, 2000, 22(4): 255.

编辑/贺丽

## 某社区卫生服务中心对已婚妇女保健需求的调查

韩红琴

(杭州市萧山区城厢街道办事处社区卫生服务中心, 浙江 杭州 311200)

**摘要:** 目的 探讨社区已婚妇女的健康现状及保健需求。方法 随机抽取社区卫生服务中心的 1 个社区的 243 名已婚妇女作为研究对象。采用自编调查问卷结合临床检查和化验对妇女生殖健康情况进行调查。结果 46.1% 的已婚妇女有生殖系统感染或疾病, 又以阴道炎、慢性宫颈炎和附件炎为主。已婚妇女对生殖疾病的预防方法、生殖疾病的感染途径、乳腺疾病的预防措施三项的需求较大。结论 社区卫生服务中心应针对性的开展妇女保健工作, 以便达到妇科疾病早发现、早诊断、早治疗。

**关键词:** 社区卫生; 已婚妇女; 保健; 需求

当前, 随着社会经济不断发展, 社会压力的增大, 人们的心理压力不断增加, 加之行为生活方式的改变, 已婚妇女发生生殖道感染的机率增加。妇女生殖健康状况直接影响了其身心健康、工作和生活。因此, 了解社区已婚妇女生殖健康状况和保健需求对于采取干预措施, 做好预防和治疗有重要意义。本文就某社区卫生服务中心关于已婚妇女的保健需求的调查进行报道。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 随机选取某社区卫生服务中心负责的 1 个社区的 243 例已婚

妇女作为研究对象, 于 2010 年 6 月展开已婚妇女保健需求的调查。选取的研究对象年龄在 22~54 岁之间, 平均为 (35.6±4.1) 岁。

### 1.2 方法

1.2.1 问卷调查 采用自编调查问卷进行调查, 调查问卷由基本情况、生殖健康状况和需求调查等三个部分组成。①基本情况包括性别、年龄、职业、婚姻状况、文化程度等。②健康状况主要是调查妇女有无生殖道相关的疾病, 如阴道炎、宫颈炎、盆腔炎、附件炎等, 以及乳腺疾病等。③需求调查是对妇女的健康需求情况进行调查, 包括生殖健康相关问题的咨询、疾病的检查或治疗等。

1.2.2 检查方法 生殖健康状况是通过妇科检查、乳腺外科检查及辅助检查获

收稿日期: 2011-9-15