

上海市虹口区 83 例病残儿病因分析及干预措施探讨

魏小荣

(上海市虹口区妇幼保健所 上海 200437)

摘要:目的:分析虹口区 1998 年 7 月~2007 年 5 月申报生育二胎的 83 例病残儿的病因,探讨预防和减少病残儿发生的干预措施,从而降低病残儿的发生率。方法:对 83 例其父母申报生育二胎的病残儿鉴定资料进行分析。结果:83 例病残儿中,智能低下居首位(25 例,占 30.12%),脑瘫居第二位(9 例,占 10.84%),肿瘤居第 3 位(8 例,占 9.64%),居第四位的是先天性心脏病(7 例,占 8.43%)。其中,先天疾病致残的 22 例,占 26.51%,以先天性心脏病和先天性耳聋为多;后天疾病致残的 61 例,占 73.49%,以智能低下占居首位,智力低下病残儿中大部分有胎窘及重度窒息抢救史。结论:加强婚前咨询及孕前、孕期监测和产前的筛查;提高产科质量,加强产程观察,减少胎儿宫内窘迫及新生儿窒息的发生;重视疾病预防;加强环境保护等是减少残疾儿发生的有效措施。

关键词:病残儿;病因分析;上海市虹口区;干预

中图分类号:R 195.4 文献标识码:B 文献编号: 1671-4040(2009)03-0050-02

病残儿的发生,不仅严重影响人口的素质,也给社会和家庭带来了沉重的经济负担和精神压力。我们应充分认识引起残疾儿的病因,方能采取有效的防范措施,减少病残儿的发生。为此对虹口区 1998 年 7 月~2007 年 5 月申报生育二胎的 83 例病残儿进行病因分析,并提出相关的预防措施。

1 资料和方法

1.1 资料来源 虹口区 1998 年 7 月~2007 年 5 月申报生育二胎的 83 例病残儿,其中男性 51 例,女性 32 例,年龄最小 7 个月,最大 21 岁。

1.2 方法 由病残儿家长提出申请,经街道计生办应死亡率也增高。因此,开展孕产妇系统管理和高危妊娠的筛查,建立健全孕产妇管理系统,鼓励她定时到医院进行产前检查,做好宫内缺氧的早期诊断与治疗,加强产前产时监测、产后访视,及时发现和治疗妊娠并发症,做好早产的预防,是降低围生期新生儿死亡的重要举措。

3.2 出生情况与新生儿死亡的关系 本组资料显示胎龄 <42 周的新生儿死亡率为 18.82‰,死亡构成为 92.65%;体重 <2 500g 的新生儿死亡率为 16.73‰,死亡构成为 82.35%。说明以正常标准为起点,胎龄愈小、出生体重愈低,死亡率愈高,应重点护理与救治。以出生日龄分析,<24h 死亡构成为 61.27%,24h~7d 死亡构成为 27.45%,>7d 死亡构成为 11.27%,说明出生日龄愈小,死亡率愈高,故应加强基层医疗保健工作及出生后 24h 内监护,加强早产儿护理,合理喂养,保证热量,减轻并发症的发生,合理氧疗,以降低新生儿病死率。

3.3 新生儿原发疾病与新生儿死亡关系 新生儿死亡的主要病因为新生儿感染性肺炎(30.88%)、新生儿窒息(14.70%)、早产儿(11.76%)、新生儿吸入性肺炎(9.80%)、新生儿败血症(7.35%)、NRDS(5.88%),死因构成比与目前国内趋势相同,新生儿感染性肺炎上升为第一位死因,新生儿窒息降为第

调查核实后,上报区计生委,区计生委审查后由区医学鉴定小组按照国家计生委 1991 年颁布的《独生子女病残儿医学鉴定诊断暂行标准及第二胎优生原则》及 2002 年颁布的《病残儿医学鉴定诊断标准及其父母再生育的指导原则》实施鉴定。最后将实施鉴定后的 83 例病残儿的资料进行分析。

2 结果

2.1 致残疾病分类及顺位情况 83 例病残儿中,致残疾病居首位的是智力低下,居第二位的是脑瘫,居第 3 位的是肿瘤,居第四位的是先天性心脏病。见表 1。

二位,证明医疗保健水平在提高,这与 2001 年 WHO 公布的数据一致,降低新生儿感染是目前国际性的课题,而相应的重要措施就是加强新生儿病区的消毒隔离和洗手制度。新生儿窒息多为宫内窒息的延续,孕母妊娠期的异常因素可造成胎儿宫内缺氧,因此要加强孕期保健,定期产前检查,发现问题及时救治^[1]。同时,加强产科、儿科医生协作,正确开展新法复苏,加强复苏后新生儿监护,以降低新生儿死亡率。早产是第三位死因,早产儿由于各种原因提前娩出,身体各个器官还未发育成熟,因此,优质及时的医疗保健服务对于早产儿的生存尤为重要。早期实施干预措施,如:针对性应用地塞米松促胎肺成熟,可望有效降低早产儿死亡风险。

综上所述,新生儿死亡原因与产前门诊、产科、儿科密切相关,因而做好围产期保健,加强孕妇的宣教,加强胎心音的监护,做好高危妊娠的筛查,密切加强产、儿科的协作,减少宫内缺氧和新生儿感染的机率,降低窒息的发生,加强重度窒息的抢救,以及优质资源的配置,仍是我们医务工作者的重任。

参考文献

[1]金汉珍.实用新生儿学[M].第 3 版.北京:人民卫生出版社,2003.193
[2]曹泽毅.中华妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,2002.758
[3]丁文水,王野坪.457 例新生儿窒息临床分析[J].中国妇幼保健,1997,12(S):46-47

(收稿日期:2008-10-23)

精神分裂症全病程认知行为疗法对复发的影响

付晓阳¹ 罗志明²

(1 江西省高安市立医院 高安 330800;2 江西省高安市中医院 高安 330800)

关键词:精神分裂症;全病程认知行为疗法;复发

中图分类号:R 749.3

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2009)03-0051-03

精神分裂症是最常见的一种精神障碍,约占精神病人住院总数的 50%,慢性精神病的 60%。随着抗精神病药物的开发,疗效逐年提高,但在急性症

状控制后的第一年,如服用抗精神病药物,复发率 20%~25%,安慰剂组为 55%^[1]。目前在急性期控制症状后,主要采用维持用药来预防复发。但存在几个
瘤、水母细胞瘤、恶性淋巴瘤细胞瘤、腹膜后肿瘤等等。不难看出在社会经济突飞猛进的同时,也带来了环境的污染,生活环境中的空气、水、室内装修等污染,电脑等诸多家用电器带来的电子尘埃和电子微粒污染,影响儿童的中枢神经和免疫功能,均与肿瘤发生有关。我国有关专家呼吁:要给孩子吃粗茶淡饭和新鲜蔬菜等天然绿色食品,尤其不要輕易服高档的益智剂、滋补品和抗生素等化学合成制剂,多用中草药,加强心理素质教育,增强自身免疫和抗病能力,避免肿瘤的发生。

表 1 致残疾病分类及顺位情况 例(%)

顺位	致残疾病	病例
1	智力低下	25(30.12)
2	脑瘫	9(10.84)
3	肿瘤类	8(9.64)
4	先天性心脏病	7(8.43)
5	先天性耳聋	5(6.02)
6	再生障碍性贫血	4(4.82)
7	白血病	3(3.61)
8	自闭症	3(3.61)
9	进行性肌营养不良	2(2.41)
10	难治性癫痫	2(2.41)
11	先天性白内障	1(1.20)
12	先天愚型	1(1.20)
13	其它类	13(15.66)
合计		83(100)

2.2 先天性疾病的病种比例 83 例病残儿中,患先天性疾病的 22 例,占总数的 26.51%,以先天性心脏病为多,其次是先天性耳聋。见表 2。

表 2 先天性疾病的病种及比例

先天性疾病的病种	病例
先天性心脏病	7(31.82)
先天性耳聋	5(22.73)
进行性肌营养不良	2(9.09)
先天性白内障	1(4.54)
先天性失明	1(4.54)
先天性右肾缺如	1(4.54)
先天性巨结肠	1(4.54)
先天愚型	1(4.54)
右侧肢体残疾	1(4.54)
右高肩胛症	1(4.54)
低血磷性抗 Vit AD 佝偻病	1(4.54)
合计	22(100)

3 讨论

各种致残疾病分类显示,居首位的是智力低下,其次是脑瘫、肿瘤类、先天性心脏病,上述 4 种疾病是构成病残的主要原因。结果提示我们对病残儿的干预措施应从这几种疾病入手。

智力低下、脑瘫病例中绝大部分病例均有胎窘及重度窒息抢救史。产妇分娩期是整个妊娠的最后阶段,是最关键的时期,然而因多种不当处理延误了产程及不适当产式引起的机械性损伤均可引起重度窒息,甚至颅内出血,产程延长导致胎儿宫内缺氧,对胎儿智力发育产生极大的威胁,而机械性损伤又使胎儿在缺氧的基础上发生损伤性脑室出血,其大脑皮质的白质边缘发生梗死或出血,这些病变常可导致大脑瘫痪、智力低下、癫痫和运动功能障碍^[1]。因此提高产科质量,加强产程观察,减少胎儿宫内窘迫及新生儿窒息的发生,是减少病残儿发生的主要措施。

先天性心脏病 7 例,占病残儿总数的 8.43%。引起先心的有关因素很多,可分为内因和外因。近年研究已证明:内在因素主要与遗传有关,可为染色体异常或多基因突变引起;外在因素中较重要的为宫内感染,特别是母孕早期病毒感染,如风疹、流感、流行性腮腺炎和柯萨奇病毒感染等。故目前认为,先天性心脏病的发生可能是胎儿周围环境因素与遗传因素相互作用的结果^[2]。因此,加强孕妇的保健特别是妊娠期适量补充叶酸,积极预防风疹、流感等病毒性疾病,孕中期做彩超和三维 B 超检查,可以有效地降低先天性心脏病的发病率。

本资料统计显示先天性疾病 22 例,占残疾儿总数的 22.51%,其中先天性心脏病、先天性耳聋所占比例较高。遗传因素和环境因素相互作用是出生缺陷的主要原因,因此应开展婚前咨询,发现有遗传性疾病或其他影响后代健康的疾病不宜结婚或暂不宜结婚。孕前、孕早期病毒感染是引起多种疾病的主要原因,特别是风疹、弓形体、疱疹病毒感染是引起胎儿致畸的重要因素,因此要做好 TORCH 检测工作。另外要采取一切措施,加强环境的保护,让人生活在有利身体健康的环境中,这样才能降低先天性疾病的发生。

参考文献

[1]许建娟.智力低下儿 115 例产科因素分析[J].中国优生与遗传杂志,1996,4(2): 59

[2]杨锡强,易著文.儿科学[M].第 6 版.北京:人民卫生出版社,2004.325