

综合干预对儿童铅中毒影响效果评价

李艳文 余爱民

(江西省职业病防治研究院 南昌 330006)

摘要:目的:探讨综合干预措施在儿童铅中毒治疗中的作用。方法:以某地区环境铅污染事件中确诊的 42 例中度铅中毒儿童为观察对象,随机分为干预组和对照组,除常规处置措施外,干预组着重加强患儿及家长的健康教育、饮食干预及行为干预等综合干预措施,对比分析两组患儿及其家长入院前的铅中毒防护知识知晓率及不良行为改善率,以及出院半年后的血铅水平变化。结果:干预组患儿及其家长的铅中毒防护知识知晓率及不良行为改善率,以及血铅水平均较对照组有明显差异。结论:综合干预对儿童铅中毒的预后具有显著影响。

关键词:综合干预;儿童铅中毒;效果评价

中图分类号:R 595.2

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2012.06.029

儿童是铅污染的易感人群,一定量的铅暴露对儿童身心健康有重要影响。研究发现,除环境污染因素外,儿童不良行为及饮食习惯等在儿童铅中毒发病中起着重要作用^[1]。因此,在铅中毒儿童临床处置过程中,对患儿及其家长进行铅中毒健康知识宣教、不良行为干预等措施对促进患儿及早康复、减少复发具有重要意义^[2]。我们在一起群体性儿童铅中毒事件处理过程中,分组对比了健康教育及儿童不良行为干预等综合干预措施对儿童铅中毒预后的影响,现将结果报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 我院收治的一起某地区环境铅污染事件中确诊的 42 例中度铅中毒儿童,随机分为干预组和对照组。其中干预组男 16 例,女 9 例,平均年龄 6.23 岁,入院时平均血铅水平 (297.78±8.25) μg/L;对照组男 12 例,女 5 例,平均年龄 5.75 岁,入院时平均血铅水平 (310.45±6.56) μg/L。两组间性别、年龄及入院平均血铅水平均无明显差别。两组均以血铅达到 250 μg/L 以下作为出院标准。

1.2 方法 两组患儿入院后,均常规给予驱铅治疗,干预组另外强化综合干预措施,侧重铅中毒防治知识健康教育、儿童不良行为干预及不良饮食习惯干预。出院后半年随访血铅。

1.2.1 驱铅治疗 依地酸二钠钙 1 000 mg/m² 体表面积静脉注射,5 d 为 1 个疗程,停药 2 d 后复查血铅,根据复查血铅结果决定是否进行下一疗程驱铅治疗。

1.2.2 健康教育 利用每日晨间护理及召开家长知识讲座、发放宣传手册、收看电视录像等途径对患儿及其家长进行健康教育。主要帮助患儿家长了解铅中毒来源及铅进入人体途径、铅中毒对儿童生长发育及健康影响、如何防治铅中毒等内容。

1.2.3 饮食习惯干预 改善患儿饮食结构,多吃牛奶、虾皮、海带等对驱铅有一定作用的食物,多食高

蛋白、易消化食物,多食含维生素丰富的水果、蔬菜等;避免偏食及进食皮蛋、爆米花及油炸食品等。

1.2.4 不良行为干预 面对面对患儿不良行为习惯进行干预,对吸吮手指、啃指甲及玩具、在地上爬行玩耍、饭前不洗手等不良卫生行为进行纠正,住院期间注意培育患儿良好的个人卫生习惯。

1.3 评价方法 (1)以问卷方式对两组患儿及其家长进行铅中毒防护知识调查,问卷分别对环境中的铅的来源、铅对人体危害、铅进入人体途径、影响血铅的因素、铅中毒的常见临床表现、铅中毒的防治措施等内容赋分,满分 100 分,由患儿家长在出院时填写。(2)以赋分方式对患儿偏食、挑食、膳食结构不合理等不良饮食习惯及吸吮手指、啃指甲及玩具、地面爬行玩耍等不良卫生行为习惯进行评估,分别以严重、一般、偶尔、无,赋分 5、3、1、0 分,由同一名经过训练的责任护士进行评估。

1.4 统计方法 利用统计软件对两组患儿及其家长铅中毒防护知识知晓率、不良饮食及不良卫生行为习惯改善率进行分析。

2 结果

对比发现,干预组较对照组患儿不良饮食习惯及不良卫生行为习惯改善率得到极大提高;干预组患儿家长对于铅中毒的防护知识有了明确掌握,防止铅中毒的意识得以提高。见表 1。出院后半年随访血铅,干预组儿童血铅水平较对照组有明显差别,表明通过健康教育、不良行为及饮食习惯等护理干预措施对减少铅中毒的复发有所帮助。见表 2。

表 1 铅中毒防护知识知晓率及不良行为改善率比较 ($\bar{X} \pm S$) %

| 内容 | 干预组 | 对照组 | P 值 |
|----------------|------------|------------|-------|
| 铅中毒防护知识知晓率 | 86.35±5.25 | 37.65±6.21 | <0.05 |
| 不良饮食及卫生行为习惯改善率 | 25.46±3.78 | 10.48±2.37 | <0.05 |

表 2 出院前后血铅水平比较 ($\bar{X} \pm S$) μg/L

| 内容 | 干预组 | 对照组 | P 值 |
|-------|-------------|-------------|-------|
| 出院前 | 120.36±7.25 | 128.78±6.45 | >0.05 |
| 出院后半年 | 59.56±8.25 | 143.74±5.56 | <0.05 |

3 讨论

铅及其无机化合物可通过呼吸道、消化道等途

卡介菌多糖核酸与斑秃酊联合治疗斑秃 40 例疗效观察

张传义 葛恒会

(江苏省沭阳县中医院 沭阳 223600)

关键词:卡介菌多糖核酸;斑秃酊;斑秃

中图分类号:R 758.71

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2012.06.030

斑秃为一种常见的皮肤附件病,国内占初诊患者 1.13%,英美则占 2%,病因至今未明^[1-2]。目前多倾向于有一定的遗传因素,因精神等因素诱发的免疫机制功能紊乱,可能系一种自身免疫病。从 2008 年 11 月~2010 年 11 月期间,我们应用卡介菌多糖核酸和斑秃酊治疗斑秃,取得了良好的效果。现将结果报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 将我院脱发专科门诊斑秃患者 70 例随机分为治疗组 40 例和对照组 30 例。治疗组男 30 例,女 10 例;斑秃 37 例,全秃 2 例,普秃 1 例;病程 <2 个月 10 例,2 个月~2 年 24 例,2~4 年 4 例,>4 年 2 例;有家族史的 3 例,发病前有精神紧张及精神创伤者 20 例。对照组男 22 例,女 8 例;斑秃 28 例,全秃 1 例,普秃 1 例;病程 <2 个月 8 例,2 个月~2 年 18 例,2~4 年 2 例,>4 年 2 例;发病前有精神紧张及精神创伤者 14 例。

1.2 治疗方法 治疗组:肌注卡介菌多糖核酸注射液(国药准字 S61020001)1 mL,隔日 1 次,连续注射 1 个月;斑秃酊外擦,成分:党参 15 g、黄芪 15 g、当归 10 g、干姜 10 g、桃仁 10 g、红花 10 g、侧柏叶 30 g、补骨脂 10 g、毛姜 20 g、紫丹参 20 g,95%酒精 600 mL 浸泡 2 周后去渣备用,2 个月为 1 个疗程。1 个疗程结束后,随访观察 3 个月,然后判定疗效。对照组:口服维生素 B₁、维生素 B₆、谷维素、养血生发被机体吸收,对全身多系统和器官均有毒性作用,具有高蓄积性^[3]。儿童铅中毒主要是通过手口途径经消化道吸收,随着我国工业化进程的加快,环境中的铅污染日益加重,由此导致的儿童铅中毒事件日益增多^[4],对我国儿童生长发育及身心健康造成严重影响。因此,防治儿童铅中毒应引起医护人员的高度重视。铅中毒虽然可以通过药物驱铅进行处理,但对儿童铅中毒的处理,强调驱铅的同时结合儿童行为习惯、饮食习惯的干预以保证驱铅治疗的效果,减少儿童驱铅治疗后的再次复发^[5]。对于儿童铅中毒这种行为相关性疾病,在其临床处治过程中,健康教育、饮食营养干预及不良行为纠正等措施正好能发挥其优越性。通过加强综合干预,提高

胶囊等,及外用 2%米诺地尔酊,疗程与治疗组相同。

1.3 疗效标准 痊愈:新发全部生长,分布密度与毛发粗细、色泽接近正常头发;有效:新发生长 10%~70%,包括毳毛生长,色泽或黑或白;无效:经观察 2 个月,无新发生长,或新发生长 <10%或继续脱发。

1.4 结果 见表 1、表 2。

表 1 两组临床疗效比较 例(%)

| 组别 | n | 痊愈 | 有效 | 无效 | 总有效率(%) |
|-----|----|----------|----------|----------|---------|
| 治疗组 | 40 | 22(55.0) | 15(37.5) | 3(7.5) | 92.5 |
| 对照组 | 30 | 9(30.0) | 11(36.7) | 10(33.3) | 66.7 |

注:两组间总有效率比较, $\chi^2=7.556, P<0.01$ 。

表 2 卡介菌多糖核酸治疗前后 CD 值的变化 ($\bar{X} \pm S$)

| 组别 | CD3 ⁺ | CD4 ⁺ | CD8 ⁺ | CD4 ⁺ /CD8 ⁺ |
|---------|------------------|------------------|------------------|------------------------------------|
| 正常组 | 70±7.0 | 45±8.0 | 26±8.0 | 1.7±0.8 |
| 治疗组 治疗前 | 52±2.6* | 28±7.0 | 20±6.0 | 1.4±0.2 |
| 治疗组 治疗后 | 69±4.2 | 43±7.0 | 21±4.0 | 2.0±0.2 |

2 讨论

卡介菌多糖核酸是一种具有良好疗效的免疫调节剂,系将卡介苗菌体中的核酸、还原糖等有效活性成分提取制成的针剂^[6]。而斑秃发病与免疫功能密切相关,据此,我们应用卡介菌多糖核酸与外用斑秃酊治疗斑秃,取得了满意的疗效。从表 1 可知,应用卡介菌多糖核酸的患者总有效率达 92.5%,疗效明显优于对照组。大多数患者 10 d 左右开始长发,2 个疗程时可达最好疗效。

T 细胞亚群为目前常用的反映机体细胞免疫功能的指标。本组 20 例患者在治疗前后作了 T 细胞亚群检测,从表 2 中可见本组患者治疗前 CD3⁺、患儿及其家长铅中毒防护知识,促进患儿改善不良行为方式,能起到缩短患儿病程、避免铅中毒反复发作的作用,值得在铅中毒儿童的临床处治过程中进一步推广运用。

参考文献

- [1]刘艳红.学龄儿童血铅水平与行为关系的研究[J].中国学校卫生,2001,22(1):9-10
- [2]沈晓明,颜崇淮,吴胜虎,等.健康教育对轻中度铅中毒儿童干预作用的随机临床对照研究[J].中华儿科杂志,2004,12(24):892-897
- [3]何凤生,王世俊,任引津.中华职业医学[M].北京:人民卫生出版社,1999.215-226
- [4]张帅明,戴耀华,谢晓桦,等.中国 15 城市儿童血铅水平及影响因素现状调查[J].中华流行病学杂志,2005,26(9):651-654
- [5]中华人民共和国卫生部.儿童高铅血症和铅中毒预防指南[J].中国生育健康杂志,2006,17(4):196-197

(收稿日期:2012-02-24)