

女性阴道或者生殖器受到细菌感染,则会使女性阴道对精子抗原的免疫性加强,进而产生使女性无法成功受孕的抗精子抗体^[4]。相关研究表明,免疫性不孕不育的发病率占不孕不育的 20%左右,且呈现出逐年上升的趋势,给广大家庭带来了极大的困扰。随着医疗水平的不断发展,治疗免疫性不孕不育的方法也逐渐增加,临床上多使用免疫抑制法、隔绝疗法、体外受精等方式治疗免疫性不孕不育。

现代中医理论将肾阴虚和肾阳虚作为免疫性不孕不育的主要原因,肾阴和肾阳无法相互协调,湿热邪毒入侵胞宫,可导致女性不孕不育^[5]。因此,中医对于免疫性不孕不育的治疗主要以活血化瘀、补肾扶正为目标,通过贯众、山药、续断、丹参、赤芍、红藤、蒲公英、黄芪、枸杞子等药物的活气补血作用,清除患者体内瘀浊,进而达到补肾阳、滋肾阴,清除湿毒的功效。菟丝子、红花、牡丹皮还具有清热降火、提高人体免疫力的功能,可对患者体内的异常抗原增生产生明显的抑制作用,促使免疫抗体由阳性转向阴性,从而达到理想的临床疗效。西医临床上多用地塞米松治疗各种炎症,该药物可有效消除免疫性不孕不育患者体内因湿热邪毒入侵导致的宫内炎症^[6]。但是,地塞米松是产妇产前孕期的禁忌药,服用过量会对胚胎的发育造成影响,从而致使婴儿产生畸形。免疫性不孕不育患者在服用地塞米松后需加

强怀孕后的检查,必要时需进行唐筛检查排除畸形。维生素 E 具有较强的抗氧化功能,可促进患者体内异常抗体的消除,从而保证正常细胞不被氧化。本次研究发现,观察组的总有效率为 84.45%,高于参照组的 68.89%;观察组的抗子宫内膜抗体、抗卵巢抗体、抗精子抗体的转阴率,均明显高于参照组($P < 0.05$)。说明采用中药和西药的相结合治疗免疫性不孕不育患者临床效果更佳,可起到相辅相成的作用,在明显提高治疗效果的同时还提高了患者的免疫力。

综上所述,采用中西医结合的方式治疗免疫性不孕不育,疗效确切,可有效促进患者体内异常免疫性抗体的转阴,具有临床推广的意义。

参考文献

- [1]钮红丽.中西医结合治疗免疫性不孕不育临床研究[J].亚太传统医药,2015,11(22):92-93
- [2]许玉刚,张喜凤,朱立华,等.中西医结合治疗免疫性不孕不育的疗效观察[J].中医临床研究,2014,6(29):110-111
- [3]孟焱.中西医结合治疗免疫性不孕不育症临床疗效观察[J].河北医学,2014,30(6):1029-1031
- [4]谢有欢,胡艳英,樊秀花.免疫性不孕不育患者应用中西药联合治疗的效果分析[J].当代医学,2014,20(22):146
- [5]陈冬琼,柴媛.中西医结合治疗免疫性不孕不育 96 例临床观察[J].云南中医中药杂志,2013,34(11):26-27
- [6]赵旭辉,陈文英.中西药联合治疗 60 例免疫性不孕不育疗效分析[J].中国现代药物应用,2013,7(11):119-120

(收稿日期:2016-01-18)

小儿脑瘫康复 31 例疗效初步评定及分析

潘志良 黄志烽 邓浩荣

(广东省广州市社会福利院康复医院康复医学科 广州 510520)

摘要:目的:就小儿脑瘫康复治疗效果进行分析与探究。方法:选择我院自 2014 年 4 月~2015 年 6 月收治的脑瘫患儿 62 例,按入院顺序单双号进行平均分组,每组患儿 31 例。接受基础治疗的患儿设为参照组,在参照组基础上接受康复治疗的患儿设为研究组,对比两组脑瘫患儿的临床疗效。结果:研究组治疗总有效率显著高于参照组;研究组日常生活能力评分显著高于参照组。结论:在小儿脑瘫治疗中应用康复治疗效果显著,可同时提高患儿的日常生活能力,值得临床上进一步的实践与应用。

关键词:小儿脑瘫;康复治疗;效果评价

中图分类号:R742.3

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.03.018

小儿脑瘫在临床疾病中较为常见,如果不能得到及时有效的治疗会严重威胁其身心健康和未来成长发育。以往临床常采用药物治疗,但是治疗效果不是十分理想。近年来,康复治疗广泛应用于临床,并取得了高度认可^[1]。本研究为探讨康复治疗的应用价值,选择我院 2014 年 4 月~2015 年 6 月收治的脑瘫患儿 62 例,分组治疗并进行对比和总结。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 选择我院 2014 年 4 月~2015 年 6 月收治的脑瘫患儿 62 例,所有患儿均经临床诊断确诊。按照患儿入院顺序单双号进行平均分组。研究组 31 例,男 25 例,女 6 例,年龄 3~10 岁,平均年龄为(5.4±2.6)岁;参照组 31 例,男 20 例,女 11 例,年龄 4~11 岁,平均年龄为(5.6±3.0)岁。两组基本资料比较无显著性差异,具有可比性。

1.2 治疗方法

1.2.1 参照组 患儿入院后采用基础治疗,主要选择的药物包括:血管扩张药物、营养脑细胞药物,神经节苷脂、脑活素以及丹参等。若患儿对丹参药物过敏或者出现腹泻,可以选择胞二磷胆碱。若患儿出现下肢痉挛,医嘱下给予肉毒杆菌素 A 和巴氯芬。15 d 为 1 个疗程,共治疗 6 个疗程。

1.2.2 研究组 患儿在参照组基础上采用康复治疗,主要内容包括:中医按摩、运动疗法、物理治疗以及肢体康复训练等^[2-3]。(1)中医按摩:为小儿脑瘫治疗较为常用的手段。推拿可以起到活血化瘀、舒筋通络之效。对穴位进行拍打与按揉,可以使患儿的肢体功能得到明显改善。治疗同时要密切观察患儿的皮肤,了解患儿的禁忌症。推拿治疗每次 30 min,每周进行 6 次,连续治疗 6 个月。(2)运动疗法:最为常用的有 Bobath、Vojtal 以及上田法^[4],要结合患儿的实际情况选择合理的治疗方法。临床治疗主要目的为扩张患儿的关节活动度以及降低肌张力等,从而对患儿的异常姿势起到抑制作用,同时诱导患儿建立生理反射。必要时,可以给予患儿矫形器,并对其异常姿势予以纠正,在一定程度上可以使异常反射现象得到明显减少。(3)肢体康复训练:活动能力:可以指导患儿进行活动练习,如刷牙、洗脸、吃饭以及使用餐具等。同时可指导患儿正确的交流方式,如角色扮演,在一定程度上可以促进患儿早日康复。认知练习:对于年龄较小的患儿,护理人员可以给予其图片和玩具,同时对其进行正确引导,如指导患儿画画以及剪纸等。同时,可以指导患儿进行手指练习和语言练习,在一定程度上使其认知能力得到明显提高,从而提高其整体日常生活能力。

1.3 观察指标 对日常生活能力进行评价,总分数记为 100 分。若患儿的分值在 80~100 分,为轻度障碍,若患儿的分值在 79~50 分,为中度障碍,若患儿的分值在 50 分及以下,为重度障碍。

1.4 效果评价^[5] 治疗后日常生活能力评分与治疗前比较,患儿的评分提高超过 20 分,为显效;患儿的评分提高超过 10 分,为有效;患儿的评分提高低于 10 分,为无效。治疗总有效率 = 显效率 + 有效率

1.5 统计学处理 采用软件包 SPSS17.0 处理数据,计数资料以%表示并进行卡方检验,计量资料以均数±标准差表示并进行 t 检验,P<0.05 表示差异具有统计学意义。

2 研究结果

2.1 两组临床疗效比较 研究组治疗总有效率为 96.8%,显著高于参照组的 71.0%(P<0.05)。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较[例(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
研究组	31	20(64.5)	10(32.3)	1(3.2)	30(96.8)
参照组	31	14(45.2)	8(25.8)	9(29.0)	22(71.0)

2.2 两组治疗前后日常生活能力评分比较 研究组患儿日常生活能力评分显著高于参照组 (P<0.05)。见表 2。

表 2 两组治疗前后日常生活能力评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后
研究组	31	50.4± 3.5	80.3± 3.5**
参照组	31	52.5± 3.6	71.6± 3.9*

注:与同组治疗前比较,*P<0.05;与参照组治疗后比较,**P<0.05。

3 讨论

小儿脑瘫又称之为小儿脑性瘫痪,其主要临床症状以肌张力异常和姿势异常为主,如果不能采取有效的治疗方法会严重危及患儿的身心健康和未来成长发育。临床常采用药物治疗为主,但是难于达到理想的治疗效果。近年来,康复治疗法应运而生,凭借良好的治疗效果广泛应用于临床^[6]。由于脑瘫患儿的治疗周期较长,在一定程度上会为患儿及家属带来严重的经济负担和心理负担。因此,临床需及早诊断和及早治疗,从而使治愈率得到明显提高。就早期康复治疗而言,该疗法可以对患儿的实际情况进行评估,同时与家属深入沟通,教会家属正确的康复方法,在一定程度上可以减轻家属的经济负担。与此同时,实施康复治疗,可以树立患儿治疗疾病的信心,克服生活中的自卑心理和其他负担,同时为患儿提供良好的康复环境,加快其康复速度。除此之外,实施康复治疗,可以使脑瘫患儿的全面康复得以实现,其生存能力也会得到明显提高,从而让其快速回归社会。本研究结果显示,研究组治疗总有效率显著高于参照组;研究组日常生活能力评分显著高于参照组。综上所述,在小儿脑瘫治疗中应用康复治疗效果显著,具有较高的实践价值。

参考文献

[1]张树新,杜青,王欢,等.康复辅具对小儿脑瘫康复治疗效果探讨[J].中华全科医师杂志,2012,11(10):753-756
 [2]陈翠英.康复辅具对小儿脑瘫康复治疗效果探讨[J].医学信息,2014,27(16):578-579
 [3]王珍.不同年龄段小儿脑瘫患儿进行 Bobath 爬行训练的康复效果[J].中国伤残医学,2015,23(18):137-138
 [4]周洪涛,覃蓉,王跑球.康复辅具家庭康复训练对小儿脑瘫的治疗效果[J].中国卫生产业,2014,12(3):147,149
 [5]汤雯.综合康复疗法对小儿脑瘫患者的治疗效果[J].按摩与康复医学,2013,4(11):99-100
 [6]王晓飞.小儿脑瘫康复运动疗法的应用及其效果观察[J].中外女性健康研究,2015,7(14):225

(收稿日期: 2016-02-07)