

与阴道紧缩等^[6]。妊娠期间,受体内激素水平的影响,部分孕妇盆底结缔组织胶原代谢异常、泌尿生殖系统与盆底肌肉神经结构出现明显变化,继而松弛盆底支持体系,加之胎儿对子宫的压迫与牵拉,可进一步加重松弛度。同时会阴侧切术可导致人为的盆底结构损伤,降低盆底肌力。

本研究结果显示,研究组产后 8 周时盆底肌力正常率低于对照组,并发症发生率明显高于对照组 ($P < 0.05$)。说明阴道分娩时,盆底支持体系中的肌肉、筋膜与韧带可发生过度拉扯,重塑盆底结构与功能,从而易诱发尿失禁、便失禁等并发症^[7-8]。且会阴侧切术人为切开阴道黏膜、浅横肌、皮肤与皮下组织等,切口张力较大,不仅增加出血量与缝合难度,且损伤盆底肌肉。综上所述,会阴侧切术可显著增加孕妇产后并发症发生的风险,降低盆底肌力,因此临床应合理掌控会阴侧切术指征,从而保证产妇康复

质量,改善预后。

参考文献

[1]常靓,刘彩霞,李秋玲.产科因素对产后早期盆底肌纤维肌力的影响[J].中国医科大学学报,2013,42(4):370-372

[2]王新,李桂友,邓美莲.盆底肌锻炼持续性指导对分娩结局及盆底肌力的影响[J].中华护理杂志,2013,48(4):308-310

[3]林东红,邱柳华,李艳虹,等.初产妇经阴道分娩时会阴侧切和会阴自然裂伤对盆底功能的影响[J].广东医学,2013,51(5):738-740

[4]谭晓青,漆洪波.会阴切开在阴道分娩中的应用[J].重庆医科大学学报,2013,38(10):1107-1109

[5]谭晓青,余听焯,漆洪波.限制会阴切开及会阴切口选择的临床探讨[J].实用妇产科杂志,2013,29(6):426-429

[6]肖丽,傅璟,黄薇.会阴切开术在阴道分娩中的应用[J].实用妇产科杂志,2013,25(9):659-661

[7]孙文娟,李苏,徐永萍.女性产后性功能障碍及其影响因素[J].生殖与避孕,2013,15(9):636-642

[8]陈志芳,胡晓红,孙晓琴,等.初产妇经阴道分娩时会阴侧切对盆底功能的影响[J].中国妇幼保健,2013,16(31):5145-5147

(收稿日期: 2017-10-03)

骨化三醇联合维生素 D 对佝偻病患儿骨骼生长发育的影响

刘玉静

(河南省新乡市妇幼保健院儿童保健科 新乡 453000)

摘要:目的:探讨骨化三醇联合维生素 D 对佝偻病患儿身长及骨骼生长发育的影响。方法:选取 2015 年 8 月~2017 年 3 月我院收治的佝偻病患儿 78 例,随机分为对照组和观察组各 39 例。对照组给予口服维生素 D 治疗,观察组在对照组基础上给予骨化三醇联合治疗,比较两组患儿治疗效果、治疗前后身长及骨骼生长发育[骨碱性磷酸酶(BALP)、血磷及血钙]。结果:观察组临床治疗总有效率明显高于对照组 ($P < 0.05$);治疗前两组患儿身长及骨骼生长发育比较无显著性差异 ($P > 0.05$),治疗后观察组患儿身长、血磷及血钙水平均优于对照组,骨碱性磷酸酶低于对照组 ($P < 0.05$)。结论:骨化三醇联合维生素 D 治疗佝偻病疗效显著,可明显增加患儿身长,促进骨骼生长发育,改善预后,值得临床推广应用。

关键词:佝偻病;骨化三醇;维生素 D;骨骼生长发育

中图分类号:R723.2

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.11.054

佝偻病即维生素 D 缺乏性佝偻病,主要是由于婴幼儿、儿童、青少年体内维生素 D 缺乏,引起磷、钙代谢紊乱,形成以全身性骨骼畸形为特征的一种营养性疾病^[1]。佝偻病多发于 2 岁以内婴幼儿,临床表现以烦闹、多汗、枕秃等为主,随着病情的发展,可出现腓骨、胫骨及股骨弯曲,形成膝外翻(“X”形)或膝内翻(“O”形)样下肢畸形。临床治疗主要为补充维生素 D,同时辅以钙剂,以预防骨骼畸形为原则,但疗效不佳。因此,寻求有效的治疗方法对改善身长及骨骼生长发育具有重要临床意义。本研究旨在探讨骨化三醇联合维生素 D 对佝偻病患儿身长及骨骼生长发育的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院收治的佝偻病患儿 78 例,随机分为对照组和观察组各 39 例。观察组男 21 例,女 18 例;年龄 1~5 岁,平均年龄(2.34± 1.13)岁。对照组男 20 例,女 19 例;年龄 1~4 岁,平均年

龄(2.26± 1.09)岁。两组患儿一般资料比较无明显差异, $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 纳入及排除 (1)纳入标准:均符合佝偻病诊断标准^[2];无消化、神经、泌尿等系统疾病者;均知情本研究并签署同意书。(2)排除标准:存在肢体障碍者;临床依从性较差者;存在药物禁忌者。

1.3 治疗方法 两组均给予科学喂养,尽可能增加食物中维生素 D 及钙摄入量。对照组给予维生素 D (国药准字 H32023838)口服,2 000 U/次,1 次/d。观察组在对照组基础上联合骨化三醇(国药准字 H20030490)口服,0.25 μg/次,1 次/d。两组均治疗 2 个月,并按时复诊,定期监测血钙水平,根据血钙水平调整给药剂量。

1.4 观察指标及疗效判定 (1)比较两组临床治疗效果,判定标准,显效:烦躁、多汗、睡眠不安等临床症状明显好转或完全消失, $BALP < 200 U/L$;有效:烦躁、多汗、睡眠不安等临床症状有所好转, $BALP$

为 200~250 U/L;无效:未达到以上指标甚至恶化。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。(2)比较两组患儿治疗前后身长及骨骼生长发育情况,包括骨碱性磷酸酶(BALP)、血磷及血钙水平变化,分别于治疗前后测量两组患儿身长,抽取静脉血 2 ml 进行 BALP、血磷、血钙水平检测。

1.5 统计学分析 用 SPSS21.0 软件处理,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,以 t 检验,计数资料用%表示,以 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床治疗效果比较 观察组临床治疗总有效率明显高于对照组, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组临床治疗效果比较[例(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	39	35(89.74)	3(7.69)	1(2.56)	38(97.44)
对照组	39	13(33.33)	16(41.03)	10(25.64)	29(74.36)
χ^2					8.573
P					<0.05

2.2 两组身长及骨骼生长发育比较 治疗后,观察组患儿身长、血磷及血钙水平均优于对照组,BALP 低于对照组, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。见表 2。

表 2 两组身长及骨骼生长发育比较($\bar{x} \pm s$)

时间	组别	n	身长 (cm)	BALP (U/L)	血磷 (mmol/L)	血钙 (mmol/L)
治疗前	观察组	39	67.26±3.48	331.48±26.48	1.53±0.19	2.18±0.14
	对照组	39	66.89±3.39	329.49±25.39	1.59±0.13	2.16±0.13
	t		0.476	1.190	1.628	0.654
治疗后	观察组	39	78.39±4.12	141.56±23.12	1.94±0.11	2.71±0.16
	对照组	39	72.16±3.98	180.49±22.76	1.76±0.12	2.46±0.17
	t		6.792	7.494	6.905	6.688
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	

3 讨论

近年来,重度佝偻病发病率逐年降低,但是北方佝偻病患者率高于南方,轻、中度佝偻病发病率仍较

高。其首发表现可能为低钙惊厥、生长迟缓、萎靡、易激惹或婴儿期易于发生呼吸道感染,该病可通过摄入充足的维生素 D 进行预防^[1]。

维生素 D 是一种固醇类衍生物,属人体生长发育必须维生素,但其无法自行合成,需从食物或通过日晒获得。殷松等^[4]研究发现,维生素 D 能维持血钙、血磷浓度稳定,当其浓度过高时可促使甲状腺分泌降钙素,抑制钙从骨中释放,同时促进血清中钙、磷从尿液排出;当血钙、血磷浓度降低时,可促进肾小管及小肠再吸收,同时促使甲状旁腺素分泌,将钙素从骨中释放,长期发展导致骨骼畸形。骨化三醇属维生素 D₃ 重要代谢产物,人体正常每天生理合成约 0.5~1.0 μg,可促进肠道对钙吸收及骨质钙化^[5]。骨化三醇用于治疗佝偻病能直接作用于肾、肠、骨等靶器官,促进钙、磷吸收,促使骨细胞合成,改善骨密度。

本研究结果显示,观察组治疗总有效率明显高于对照组($P < 0.05$);治疗前两组患儿身长及骨骼生长发育比较无显著性差异($P > 0.05$),治疗后观察组患儿身长、血磷及血钙水平均优于对照组,BALP 低于对照组($P < 0.05$)。说明骨化三醇联合维生素 D 治疗佝偻病疗效显著,可明显提高患儿身长,促进骨骼生长发育,改善预后,值得临床推广应用。

参考文献

- [1]游诚,钟燕,赵莎,等.大剂量口服维生素 D3 治疗婴幼儿维生素 D 缺乏性佝偻病的临床疗效观察[J].中国医师杂志,2015,17(7):1088-1091
- [2]王卫平.儿科学[M].第 8 版.北京:人民卫生出版社,2013.74
- [3]居星耀,盛红斌,沈健.锌、维生素 D、钙联用对婴幼儿佝偻病疗效及对生化指标和骨密度的影响[J].儿科药学杂志,2015,21(5):21-24
- [4]殷松,刘永春.3 岁内儿童维生素 D 缺乏性佝偻病相关发病因素分析[J].实用临床医药杂志,2015,19(1):8-9
- [5]刘红梅,李秀丽,周晓梅,等.骨化三醇治疗小儿佝偻病疗效对比观察[J].人民军医,2015,58(8):907-908

(收稿日期:2017-10-11)

孟鲁司特钠在儿科哮喘治疗中的临床应用

薛燕

(河南省南阳市第二人民医院 南阳 473000)

摘要:目的:探讨孟鲁司特钠在儿科哮喘治疗中的应用价值。方法:选取 2015 年 2 月~2017 年 2 月我院收治的哮喘患儿 72 例,随机分为对照组和观察组各 36 例。对照组给予常规治疗,观察组给予孟鲁司特钠治疗。比较两组患儿临床疗效。结果:观察组治疗总有效率显著高于对照组,治疗 4 周和 8 周日夜哮喘次数以及治疗 3 个月内糖皮质激素、速效 β_2 受体激动剂的吸入总剂量均低于对照组($P < 0.05$)。结论:孟鲁司特钠治疗哮喘患儿可有效缓解临床症状,减少哮喘发作次数,安全性较高,值得临床推广应用。

关键词:哮喘;儿科;孟鲁司特钠;治疗效果; β_2 受体激动剂;糖皮质激素

中图分类号:R725.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.11.055

小儿哮喘是儿科常见的慢性呼吸道疾病,其发病率呈逐年增长趋势^[1]。该病发病机制较为复杂,临床主要采用白三烯受体拮抗剂治疗。孟鲁司特钠是

临床最常见的白三烯受体拮抗剂,具有良好的临床效果。本研究旨在探讨孟鲁司特钠在儿科哮喘治疗中的应用价值。现报道如下: