

采用儿童保健干预对婴儿的生长发育造成的临床影响研究

陈 飘

浏阳市妇幼保健院 湖南浏阳 410300

[摘 要] **目的** 分析研讨采用儿童保健干预对婴儿的生长发育造成的临床影响。**方法** 在本次研究中,我们使用了 90 例婴儿来进行研究,为了能够使得这 90 例婴儿在基本资料上没有多大的差距性,我们从 2015 年 1 月到 2016 年 12 月月份在我院出生的婴儿中进行了精心挑选。随后将这些婴儿随机分为两组,一组为对照组,一组则为观察组,两组人数相同,对照组的婴儿我们都是采用非常常规的护理方法,而观察组则是在常规方法的基础上采用一些保健干预的措施,进而比较哪组婴儿能够更加健康的成长。健康发育的指标主要分为两个方面,一是比较两组婴儿产生疾病的情况,二是对比两组婴儿本身的发育情况。**结果** 经过对所有婴儿进行长达一年的研究,我们发现,观察组的婴儿不管是在成长发育上还是在疾病的产生几率上,都远低于对照组,这表明,在常规护理的基础上,辅以保健干预能够对婴儿的发育和健康成长有着极大的帮助作用。**结论** 在婴儿出生之后,对其施以常规护理的同时,给予保健干预,能够极大的促进儿童的发育,该措施具有极大的临床效果,非常值得推广。

[关键词] 儿童保健干预; 婴儿成长发育; 临床影响研究; 常规护理

[中图分类号] R179

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 02-175-02

婴儿作为一个人成长的起始,打好这个阶段的基础对于一个人整个人生的发展有着很大的决定作用。同时对于家长而言,孩子是他们的心头肉,孩子成长的一点一滴都牵动着家长的心,所以婴儿如何能够健康的成长和发育就显得非常关键。我们知道,在婴儿出生到 1 岁的这个阶段,孩子的抵抗力非常弱,很容易感染或者得到某些疾病,这样对于其今后的发育可能会产生一定的影响。所以做好婴儿的护理,进而能够保障婴儿的营养,使得婴儿能够健康的成长是一个非常值得研究的问题。这也是本文的研究中心,下文就是笔者的研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本次研究中,我们使用了 90 例婴儿来进行研究,为了能够使得这 90 例婴儿在基本资料上没有多大的差距性,我们从 2015 年 1 月到 2016 年 12 月月份在我院出生的婴儿中进行了精心挑选。随后将这些婴儿随机分为两组,一组为对照组,一组则为观察组,两组人数相同,每组为 45 例,其中对照组中男婴为 25 例,女婴为 20 例,在观察组中,男婴为 23 例,女婴为 22 例。两组婴儿所开始进行研究的出生天书没有分布在 3 至 40 天的区间内,平均大概为 (20.13±2.36) 天。在对照组中,婴儿的出生天数为 3 至 38 天的区间,平均天数为 (19.97±2.44) 天,对照组中,婴儿的出生天数为 5 至 40 天的区间,平均天数为 (19.88±2.28) 天。同时这些婴儿所处的家庭环境没有多大的区别,即家庭条件没有差异性。这些精心挑选的婴儿能够更好的实现本文研究的目的,尽最大的可能排除其他因素的干扰。

1.2 方法

1.2.1 对照组:该组婴儿主要接受常规的护理,这些常规的护理措施包括定期对这些婴儿进行身体状况的检查,对婴儿进行必要疫苗的接种,同时还对这些婴儿进行一些常规指标的测量,比如升高、体重等,做好身体健康和发育的保障。

1.2.2 观察组:在对照组的基础上,观察组施以保健干预,即对婴儿进行更为合理、科学的健康抚养,对婴儿合理搭配营养膳食,同时对婴儿进行早教等等。

1.3 观察指标

健康发育的指标主要分为两个方面,一是比较两组婴儿产生疾病的情况,二是对比两组婴儿本身的发育情况。本文就对这方面的指标来进行记录以了解婴儿的健康发育状况。疾病指标我们主要看婴儿是否患有贫血症和佝偻病。发育则从身高、语言、语言以及适应性方面来进行记录。语言性和适应性都是通过通行的指标来进行测算的,计量采用分值,且分值越高表示情况越好。

1.4 统计学方法

主要采用 SPSS13.0 软件进行分析,计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,计数资料采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 发育状况的情况对比

通过将近一年时间的观察,我们发现,两组婴儿在一年的发育之后,他们之间还是存在着一定的差异性。在语言表达性上,使用常规护理方法的对照组婴儿平均分只有 (101.26±5.43) 分,远低于观察组婴儿的 (114.32±6.34) 分;在适应性上,使用常规护理方法的对照组婴儿平均分只有 (108.23±5.63) 分,远低于观察组婴儿的 (123.22±6.12) 分。在这两个上面,两组婴儿的差距很大,表明保健干预对婴儿成长有着极大的促进作用。在升高上,使用常规护理方法的对照组婴儿平均分为 (76.39±2.34) 厘米,观察组婴儿的平均升高则为 (74.18±1.99) 厘米;在体重上,使用常规护理方法的对照组婴儿平均分为 (10.96±0.64) 厘米,观察组婴儿的平均升高则为 (8.36±0.43) 厘米。虽然升高和体重方面,两组婴儿的差距不大,但是从统计学上来看,P 值还是小于 0.05,表明这种差距还是有意义的。也表明了保健干预的重要性。

表 1: 两组婴儿发育状况的情况对比

组别	例数	语言表达力	适应性	升高 (厘米)	体重 (千克)
对照组	45	101.26±5.43	108.23±5.63	76.39±2.34	10.96±0.64
观察组	45	114.32±6.34	123.22±6.12	74.18±1.99	8.36±0.43
P 值	-	小于 0.05	小于 0.05	小于 0.05	小于 0.05

2.2 两组患者患有疾病的情况对比

在婴儿是否患有贫血症上,使用常规护理方法的对照组婴儿有 12 例,发生的概率为 26.67%,而与此同时,使用了保健干预的观察组只有 4 例婴儿患了贫血症,占比只有 8.89%,两个小组之间的情况相差非常悬殊。在婴儿是否患有佝偻病上,使用常规护理方法的对照组婴儿有 11 例,发生的概率为 24.44%,而与此同时,使用了保健干预的观察组只有 3 例婴儿患了贫血症,占比只有 6.67%,两个小组之间的情况相差也非常悬殊。并且所有的 P 值都是小于 0.05,统计学上有意义。从疾病的产生情况来看,进一步证明了保健干预的重要性。

表 2: 两组患者患有疾病的情况对比

组别	例数 (N)	患有贫血症的情况		患有佝偻病的情况	
		例数 (N)	占比 (%)	例数 (N)	占比 (%)
对照组	45	12	26.67	11	24.44
观察组	45	4	8.89	3	6.67
P 值	-	小于 0.05	小于 0.05	小于 0.05	小于 0.05

3 结论

新生儿在婴儿期为生长发育的高峰时期,这段时期内,应当加强婴儿的营养与保健,防止出现营养性疾病。首先要提倡母乳喂养,由于母乳中含有非常丰富的营养物质与免疫因子,这对婴儿的发育尤为重要;另外,应合理安排添加辅食,达到婴儿生长发育的需求。综上所述,婴儿在常规保健护理基础上增强儿童保健干预,促进了婴儿的生长发育,改善了神经心理的发育,明显减少了营养性疾病的发病

(下转第 177 页)

激素是常见的治疗方式。黄体酮又名孕酮，是黄体分泌的激素，在妊娠时期可发挥重要作用，若机体分泌量不足，将导致先兆流产的出现。在治疗先兆流产时黄体酮的使用可弥补内源性孕激素分泌不足，起到一定治疗效果^[4]。然而有研究指出，大量使用黄体酮将提升围生期胎儿发生泌尿系统与心血管畸形风险。研究更为有效、安全的治疗方式为临床研究重点内容。中医治疗凭借副作用小、治疗效果好等优势逐渐受到临床的认可。

本研究中，治疗后联合组血清孕酮、PIBF 水平远高于单一组（ $P < 0.05$ ），提示滋肾育胎丸联合黄体酮疗法可促进患者相关激素水平的改善；联合组临床治疗总有效率远高于单一组（ $P < 0.05$ ），提示该种治疗方式可提升先兆流产治疗效果；联合组妊娠期合并症出现率、不良分娩结局出现率远低于单一组（ $P < 0.05$ ），表明该种治疗方式可减少妊娠期合并症与不良分娩结局。孕酮可维持早期妊娠的稳定性，PIBF 则能释放拮抗花生四烯酸，削弱 Th1 型细胞因子的活性，降低母胎排斥反应，减少先兆流产的发生。对于先兆流产患者而言，孕酮与 PIBF 释放量不足。中医认为，先兆流产为“胎漏”、“妊娠腹痛”、“胎动不安”等范畴，发病原因包括脾肾两虚、生化不足等，临床关键在于补肾健脾、培元益气的。滋肾育胎丸包含桑寄生、杜仲、续断等药物，可发挥补肾滋养、固本培元的功效，熟地黄与何首乌可安胎养血、补气健脾^[5]。现代药理学证实^[6]，滋肾育胎丸中的鹿角霜、阿胶可发挥内源性止血途径的激活作用，促进毛细血管通透性的降低，减少纤维蛋白的溶解，加快止血速度，与药方中其他药物联合使用可提升卵

巢激素分泌水平，提升卵巢功能，保证子宫正常状态。将滋肾育胎丸与黄体酮联合使用可发挥协同作用，提升止血效果，有效安胎。

综合以上内容，先兆流产患者应用滋肾育胎丸联合黄体酮疗法治疗在提升血清孕酮与 PIBF 水平、改善临床效果、降低妊娠期合并症出现率与不良分娩结局出现率上可发挥优势作用。

[参考文献]

- [1] 赵金青, 陈玉荣. 滋肾育胎丸联合黄体酮对高龄二胎先兆流产孕酮血清性激素及分娩结局的影响[J]. 陕西中医, 2017, 38(12):1695-1696.
- [2] 禹彬, 党飞, 娟娟. 黄体酮联合间苯三酚对先兆流产患者血红素氧合酶-1 表达及围生儿结局的影响[J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(21):4526-4528.
- [3] 张玉磊, 陈晓琴. 黄体酮与间苯三酚对先兆流产患者血红素氧合酶-1 水平及分娩结局的影响[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(22):5530-5533.
- [4] 马亮娟, 何菊芳, 胡志远. 黄体酮联合人绒毛膜促性腺激素治疗对先兆流产患者血清孕酮、人绒毛膜促性腺激素和雌二醇水平的影响[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(7):1542-1544.
- [5] 田春漫, 陈波. 固肾安胎丸联用黄体酮对先兆流产患者血清 β -HCG, P, E2 和 CA125 水平的影响[J]. 中国中药杂志, 2016, 41(2):321-325.
- [6] 谢萍. 黄体酮疗法治疗先兆流产对妊娠期合并症及围生儿结局的影响[J]. 医学综述, 2016, 22(2):356-358.

（上接第 174 页）

新生儿出生 5min 时的平均 Apgar 评分高于对照组，可见高血压、糖尿病家庭健康教育的应用，还可改善新生儿健康状态。

综上所述：高血压、糖尿病家庭健康教育对孕期妇女保健效果有积极影响，推荐使用。

[参考文献]

- [1] 林盛强, 王全明. 综合健康管理模式对社区高血压合并糖尿病患者控制血压、血糖及服药依从性的影响[J]. 广西医学, 2017, 39(3):400-402.

（上接第 175 页）

率，具有临床应用及推广价值。

[参考文献]

- [1] 李学军, 王蒙蒙, 王晓侠, 李京鹏, 魏乾伟, 王晓莉. 儿童早期综合干预对婴幼儿生长发育的影响[J]. 中国医刊, 2017(02).
- [2] 涂琳, 袁柳芬. 教养方式对婴儿早期智力发育的影响分析[J]. 中国医学创新, 2016(10).

（上接第 178 页）

功能紊乱方面，其治疗效果优于西医治疗方式。

综上所述，胃肠功能紊乱是消化系统肿瘤患者接受手术治疗后常见并发症，在中医学上虽然没有明确的定义，但是，根据患者的病情，可以将其划分为“呕吐”、“胃胀”等中医病症的范围内，并按照病情的轻重程度用药，患者可在短时间内恢复胃肠功能。因此，临床治疗中，应推荐使用中医方式治疗消化系统肿瘤术后胃肠功能紊乱病症。

[参考文献]

- [1] 沈洋, 胡凯文. 消化系统肿瘤术后胃肠功能紊乱的中医治疗策略[J]. 环球中医药, 2015, 8(12):1513-1516.
- [2] 胡叶. 消化系统恶性肿瘤术后胃肠道功能紊乱的中医治疗研究[D]. 北京中医药大学, 2015.
- [3] 蔡凌阳. 消化系统恶性肿瘤术后胃肠功能紊乱的中医理论研究[D]. 北京中医药大学, 2014.

（上接第 179 页）

炼。及时的进行功能锻炼能缓解患者的血肿、水肿以及软组织粘连和纤维化的情况，从而有效的提高患者的柔韧性，有助于手法复位的进行。手法复位能加强患者背伸肌力，形成肌肉夹板能对脊柱的稳定有一定的保护作用，同时降低出现骨质酥松的情况。功能锻炼改善血液循环，提高患者的体力和食量，加速患者康复，尽早下床。

综上所述：对胸腰椎压缩骨折患者应用中医保守治疗方法效果显著，能有效的降低患者的不良反应发生情况，减轻患者的经济负担，节省医院资源，值得推广。

[参考文献]

- [1] 王汉龙, 赖展龙, 柯晓斌, 等. 中医保守治疗胸腰椎压缩骨折 453 例[J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(1):76-77.
- [2] 黄臻, 李洲进, 吴官保. 中药内服配合伤椎垫枕锻炼治疗胸腰椎单纯屈曲压缩型骨折[J]. 中医正骨, 2011, 23(1):65.
- [3] 袁志峰, 邵斌, 曾景平. 经伤椎置钉治疗胸腰椎骨折的临床运用及疗效分析[J]. 脊柱外科杂志, 2013, 11(1):32-35.
- [4] 王顶良, 高伟, 张俊浩. 保守治疗胸腰椎压缩性骨折 43 例报告[J]. 中医药临床杂志, 2011, 23(2):147.