

发育性髋关节异常患儿早期干预的效果观察

何永飞 (浙江省宁波市镇海龙赛医院, 浙江 宁波 315200)

发育性髋关节异常(DDH)是婴幼儿骨骼系统最常见的疾病之一,约1%~10%的新生儿出生时存在髋臼发育不良、半脱位及脱位倾向^[1]。多数学者认为该疾病除先天性因素外,后天因素也起主要作用,是可以预防的疾病^[2],新生儿期是诊断和治疗DDH的黄金时期^[3]。我院于2008年9月开始对出生3~7d的新生儿常规进行超声下发育性髋关节异常的筛查,对筛查阳性的新生儿进行早期护理干预,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2009年7月至2010年4月出生的新生儿989例,通过DDH筛查共有122例阳性(12.33%)作为治疗组。同时回顾2008年9月至2009年6月出生的新生儿975例,通过DDH筛查共有118例阳性(12.10%)作为对照组。两组患儿在性别、出生天数、分娩方式方面差异均无统计学意义(表1)。

表1 两组患儿一般情况比较

组别	性别		出生天数(d)			分娩方式		
	男	女	3	4	7	平产	产钳	剖宫产
治疗组	540	449	530	4	455	530	4	455
对照组	532	443	520	3	452	520	3	452
χ^2/t 值	0.000		-0.146			0.202		
<i>P</i> 值	>0.05		>0.05			>0.05		

1.2 判定阳性标准

DDH筛查阳性以B超检查结果为评判标准。本院超声波髋关节检查采用Graf分类方法,检查结果评判标准:正常髋关节, $\alpha > 60^\circ$, $\beta < 55^\circ$,股骨头骨性髋臼覆盖率(MR) $> 60\%$;髋关节不稳定, $\alpha 55^\circ \sim 60^\circ$, $\beta 55^\circ \sim 77^\circ$, MR 45%~60%;髋关节发育不良, $\alpha 50^\circ \sim 55^\circ$, $\beta 55^\circ \sim 77^\circ$, MR 45%~60%;髋关节半脱位, $\alpha < 50^\circ$, $\beta > 77^\circ$, MR $< 45\%$;髋关节脱位, $\alpha < 45^\circ$, β 和MR均无法测量^[4]。本次调查对象中筛查阳性均为髋关节发育不稳定或发育不良,未发现髋关节半脱位及脱位病例。

1.3 方法

1.3.1 髋关节外展操锻炼法 对治疗组患儿家长进行髋关节外展操锻炼方法指导:让患儿仰卧,家长握住患儿双侧髋关节下方,向上抬举髋关节屈髋屈膝90度。然后

双手同时握住膝关节,向两侧外展髋关节,逐步使患儿外侧髋关节外展接近床面(不一定能接触床面,注意不能使用暴力),到最大外展时转动股骨头几次,维持数秒钟后原路返回。重复进行,每天2次,每次20~30min。对照组患儿不进行外展操锻炼。

1.3.2 宽尿布包裹法 对治疗组患儿家长进行宽尿布包裹方法指导:在新生儿两侧大腿间放置宽大尿布的包裹方法,经常性地保持患儿两髋关节外展70°屈曲90°外旋60°^[5]。在这种外展位下可以自由活动下肢,睡觉采用仰卧位。对照组仍采用普通包裹法。

1.3.3 复查回访 治疗组出院后采用电话、上门、来院复查等回访方式,跟踪、督促其锻炼。治疗组和对照组均在出生1个月后再次进行髋关节B超检查。

1.4 观察指标

观察两组新生儿1个月复查髋关节B超情况。

1.5 统计学处理

使用SPSS 11.0统计软件,进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

治疗组122例筛查阳性患儿经过早期护理干预,1个月后再次进行髋关节B超检查,发现有3例阳性。对照组118例筛查阳性患儿未经早期护理干预,1个月后再次进行髋关节B超检查,发现有12例阳性,两组比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 6.086, P < 0.05$)。

3 讨论

DDH治疗的关键在于早期发现,早期诊断和及时治疗,若能在新生儿时期发现,则治疗效果更好。此病如果不能早期得到诊断和治疗,将持续发展直至髋关节完全脱位或早期出现髋关节退行性变。此病除影响患儿的生活、学习及工作外,更因其步态特殊(呈鸭步或呈摇摆步)而影响患儿的心理及精神状态,使其身心发育受到影响,同时也给家庭及社会带来巨大的负担。因此加强新生儿筛查和预防工作是减少残疾发生和提高人口素质的重要措施^[6]。目前很多国家包括我国均开始推行髋关节DDH筛查,尽可能使DDH患儿得到早期诊断和连贯合理治疗。

髋关节正常发育的前提是髋臼与股骨头保持良好的正常解剖关系,并借助股骨头与髋臼不断摩擦促使髋臼

作者简介:何永飞(1975—),女,主管护师,学士。

和股骨头发育^[7]。因此对先天性髋关节发育不良作出早期诊断、早期治疗,及时恢复正常的对合关系,对促进髋关节的发育至关重要。外展操能刺激髋关节整体的发育和生长,以期达到股骨头和髋臼的正常解剖关系。宽尿布法能保持屈曲外展位,通过患儿下肢的自然活动,使脱位的股骨头复位,同时也刺激了髋关节的发育,使髋臼不断加深,形成正常髋关节的头臼同心包容。与对照组相比,治疗组新生儿 DDH 恢复明显加快($P < 0.05$),差异有统计学意义。

髋关节外展操及宽尿布包裹法对出生1个月内 DDH 筛查阳性患儿有明显的疗效,因此方法对新生儿无创伤,操作方便,不需住院,不会给家庭及社会增加经济负担,患儿和家属都容易接受,治疗并发症少,并能通过功能锻炼增强家庭成员间的感情联系。此方法有一定的临床应用价值。

4 参考文献

[1] 彭旭,杨柳,陈光兴,等. 不同年龄段髋关节发育不良的治疗[J]. 中华关节外科杂志,2008,2(4):446-449.
 [2] 吉士俊,潘士川,王承武. 小儿骨科学[M]. 济南:山东科技出版社,2001:142-160.
 [3] 彭晓瑜. 先天性髋关节脱位新生儿期筛查的价值[J]. 四川医学,2005,26(11):1247-1248.
 [4] 陈博昌. 发育性髋关节异常的早期诊断和早期治疗[J]. 中华小儿外科,2005,26(11):603-605.
 [5] 马志芳. 发育性髋发育不良诊治的再认识[J]. 广西医学,2006,28(9):1328-1330.
 [6] 吉士俊. 发育性髋脱位的新生儿筛查及预防[J]. 继续医学教育,2006,20(18):89-91.
 [7] 韩培江. 先天性髋关节脱位的早期诊断[J]. 中医正骨,2009,21(2):54-55.

(收稿日期:2010-05-21)

文章编号:1004-9231(2010)11-0588-02

· 临床交流 ·

儿童肺炎支原体感染的早期实验诊断探讨

黄晓芳, 吴琳, 柴鸣雷 (浙江省杭州市中医院, 浙江 杭州 310000)

肺炎支原体(*Mycoplasma pneumoniae*, MP)感染是导致儿童呼吸道感染的常见病原^[1]。近年大量研究表明,儿童肺炎支原体感染率有逐年上升趋势,好发年龄提前,并可引起多系统损害。治疗上, β -内酰胺类抗生素无效,而大环内酯类抗生素疗效显著。故应用特异、敏感、快速的检测手段进行早期诊断尤为重要。我们通过分别检测呼吸道感染患儿血清 MP 特异性抗体与痰 MP-DNA,及辅助检测血常规,血 C-反应蛋白(C-reactive-protein, CRP),探讨其在肺炎支原体感染早期实验诊断的价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组为2007年7月至2009年6月拟诊为肺炎在我院住院的患儿共263例,其中男130例,女133例。年龄2个月~14岁,其中<1岁16例,1~岁66例,3~岁86例,6~岁95例。

1.2 方法

患儿于入院时应用抗生素前,用一次性导管口腔送入,利用负压吸引的原理,吸取呼吸道声门以下部分分泌物1~3 mL,置于连接专用吸痰管的无菌储痰器中,立即送检,采用实时荧光 PCR 法测 MP-DNA,按操作标准严

格执行。于入院当天(急性期即应用抗生素前)及恢复期(间隔1周后)分别采集非抗凝外周静脉血2 mL。血清抗体检测采用深圳博卡生物公司的 MP-IgG、IgM 试剂盒(ELISA法),按说明书操作。另于入院当天采2 mL 外周静脉血进行血常规及血 CRP 检测。

1.3 统计学处理

组间阳性率差异采用卡方检验分析, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

263例患儿中,血清抗体 MP-IgM 阳性72例,其中40例血清抗体 MP-IgM 急性期阳性恢复期复查亦为阳性,32例血清抗体 MP-IgM 急性期阴性,恢复期复查后阳性;痰 MP-DNA 阳性标本82例;联合检测(急性期血清抗体 MP-IgM 联合痰 MP-DNA)阳性的标本为91例(表1)。

血 MP-IgM 阳性者中血白细胞计数 $< 10 \times 10^9/L$, CRP $> 10 \text{ mg/L}$ 的占33.33%;血 MP-IgM 阴性者中血白细胞计数 $< 10 \times 10^9/L$, CRP $> 10 \text{ mg/L}$ 的占12.57%。两者阳性率比较, $\chi^2 = 15.112, P < 0.05$,差异有统计学意义(表2)。

作者简介:黄晓芳(1981—),女,医师,学士。