

婴幼儿太极按摩对脑性瘫痪高危儿生长发育的影响临床观察

聂翠玲 黄日香^{通讯作者}

(广西梧州市中医医院 广西梧州 543002)

摘要:目的 分析常规护理+运动疗法+婴幼儿太极按摩对脑性瘫痪高危儿生长发育的影响。方法 病例来源于2019年8月-2022年6月我院30例脑性瘫痪高危儿,随机均分为两组,予以对照组15例患儿常规护理+运动疗法,观察组患儿在常规护理+运动疗法的基础上联合婴幼儿太极按摩法治疗,比较两组患儿体重、身长、Alberta婴儿运动量表评分。结果 体重、身长比较,常规护理+运动疗法,观察组患儿体重较对照组患儿更重,身长较对照组患儿更长($P < 0.05$);护理前,组间AIMS评分比较无差异(> 0.05),护理后。观察组高于对照组,差异显著($P < 0.05$)。结论 婴幼儿太极按摩能够积极促进脑性瘫痪高危儿生长发育,值得推广。

关键词: 婴幼儿太极按摩; 对脑性瘫痪高危儿; 生长发育

Effect of Taiji Massage on Growth and Development of High Risk Children with Cerebral Palsy

[Abstract] Objective To analyze the effect of Taijiqian massage on the growth and development of children at high risk of cerebral palsy. Methods 30 cases of high risk children with cerebral palsy in our hospital from August 2019 to June 2022 were randomly divided into two groups. 15 cases in the control group were treated with routine nursing+exercise therapy. The children in the observation group were treated with Taijiqian massage on the basis of routine nursing+exercise therapy, and the weight, length, and Alberta infant exercise scale scores of the two groups were compared. Results Compared with the control group, the children in the observation group were heavier in weight and longer in length ($P < 0.05$); Before nursing, there was no difference in AIMS scores between groups (> 0.05), but after nursing. The observation group was significantly higher than the control group ($P < 0.05$). Conclusion Infant Taijiqian can actively promote the growth and development of children at high risk of cerebral palsy, which is worth popularizing.

[Key words] Tai Chi massage for infants; High risk infants with cerebral palsy; Growth and development

前言

结合相关临床研究^[1],常规护理中抚触治疗及运动疗法对于早产儿而言,能够促进其生长发育,提高其免疫能力与应激功能。抚触护理与中医推拿具有同样的作用机理,中医推拿是我国历史悠久的中医外治法,临床效果显著。婴幼儿太极按摩法是我国民间老中医任化天、苏永泉老师结合中医学理论与共振原理结合发明而成,能够达到培扶元气、鼓舞中气的目的^[2]。基于此,文章的研究目的在于分析常规护理+运动疗法+婴幼儿太极按摩对脑性瘫痪高危儿生长发育的影响,详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

病例来源于2019年8月-2022年6月我院30例脑性瘫痪高危儿,随机均分为两组,组间基线资料比较结果显示可比($P > 0.05$),且全部患者家属均对研究知情同意。

对照组:15例,男性9例,女性6例,胎龄范围28-36周,均值(32.45 ± 2.13)周;

观察组:15例,男性10例,女性5例,胎龄范围29-36周,均值(32.76 ± 2.02)周。

纳入标准:具有早产、低出生体重、病理性黄疸,新生儿感染或围生

期缺氧缺血等危险因素,经临床观察和神经学检查其运动发育水平低于同龄正常儿平均发育水平。

排除标准:已明确诊断为遗传代谢性疾病,存在明显的异常运动模式,合病,严重的先天性心脏病,支气管肺发育不良等。

1.2 方法

对照组患儿落实保暖、喂养、感染预防、呼吸道护理、生活护理等常规护理措施。同时,紧密监测患儿的身体变化,在此基础上

减少噪音、光线对患儿的刺激,可适当遮蔽暖箱,避免灯光直射患儿眼睛;在接近早产儿暖箱时,说话轻柔、动作轻微,以免对早产儿的听觉、神经、心血管系统造成不良影响。除此之外,尽量减少频繁穿刺给早产儿造成的疼痛刺激,集中进行各项操作,侵入性治疗时用手掌柔软的部位轻压患儿上肢,同时予以安慰奶,不可打扰患儿睡眠;建立鸟巢式的体位,患儿四肢屈曲与身体对称,头部与躯干保持直线,保证患儿四肢与躯干有所支撑,双手可自由活动,每2小时更换1次体位,及时改变早产儿的睡眠姿势。除此之外,常规护理的重点在于,针对经口喂养不耐受患儿,在其侵入性治疗前予以患儿安慰奶嘴,予以抚触护理,每天早晨进行抚触,动作轻柔,配合舒缓的音乐,并指导新生儿家属进抚触护理。同时,予以患儿运动疗法。运动疗法主要采用疗法诱导训练。伴有脊柱侧弯者配合上田法翻身俯爬训练配合法。每天一次,天为一疗程,间隔1周进行下一疗程,一般治疗12个疗程。

观察组患儿在此基础上,予以婴幼儿太极按摩护理。首先,太极按摩20-25分钟。患儿仰卧,按摩者平膝而坐,温热双手,一手内劳宫穴与患儿太极穴对准,力道与患儿呼吸时腹壁起伏的频率相同,稍微用力,伴随患儿的呼吸进行按摩,结合患儿的具体症状,辨证选穴,手指点穴5-15分钟。

10天为1疗程,休息15天后继续下一疗程,共计3个疗程。

1.3 观察指标

(1) 身长、体重测量:记录纳入研究的脑性瘫痪高危儿第1天及三个疗程后最后1天的身长、体重(纠正月龄-实际月龄-早产周数,早产周数=足月胎龄-出生胎龄)。身长用卧式量床测量头顶至足跟的距离,体重用婴儿台秤。参照CVHO婴儿身高体重标准表^[3]用标准差计分法(SDS)计算身高、体重相对应的生长指标Z值 $Z = (\text{实测值} - \text{均值}) / \text{标准差}$ 。体重2评分 < -2 分为低体重,身长Z评分 < -2

为生长迟缓。

(2) 运动发育量表: Alberta 婴儿运动量表(AIMS)是一个信度及效度很高的评估量表,可用于早期发现婴儿运动发育速度及运动质量异常、指导干预训练,在国内外已广泛应用。

1.4 统计学处理

本次研究中的两组数据以统计学软件 SPSS25.0 进行分析,其中, ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, t 检验, 百分比表示计数资料, χ^2 检验; $P < 0.05$ 说明数据统计学差异成立。

2 结果

2.1

见表 1, 体重、身长比较, 护理后, 观察组患儿体重较对照组患儿更重, 身长较对照组患儿更长, 差异显著 ($P < 0.05$)。

表 1 相关指标比较[$\bar{x} \pm s$]

组别	体重 (g)	身长 (cm)
观察组 (n=15)	3498 ± 689	51.42 ± 3.90
对照组 (n=15)	3024 ± 514	48.33 ± 3.02
t 值	2.136	2.426
P 值	0.042	0.022

2.2 两组患儿的 AIMS 评分比较

见表 2, 护理前, 组间 AIMS 评分比较无差异 (> 0.05), 护理后。观察组高于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。

表 2 两组患儿的 AIMS 评分比较[$\bar{X} \pm s$]

组别	护理前	护理后
观察组 (n=15)	18.36 ± 5.14	33.35 ± 8.89
对照组 (n=15)	19.08 ± 5.10	26.19 ± 9.24
t 值	0.385	2.163
P 值	0.703	0.039

3 讨论

脑性瘫痪(简称脑瘫)是出生前到生后 1 个月内发育时期非进行性脑损伤所致的综合征,主要表现为中枢性运动障碍和姿势异常。脑性瘫痪是一组综合征,因其病因复杂,症状各异以及婴幼儿时期的表现随着生长发育会有很明显的变化,所以早期确诊比较困难。而脑的可塑性理论强调,脑性瘫痪康复的关键是早期诊断和早期治疗,因此,对于有发生脑瘫的高危因素,结合 Vojta 姿势反应异常的脑瘫高危小龄儿 (<8 个月)积极进行早期康复治疗,有望起到阻止异常发育的形成和促进正常发育的作用,达到减轻症状和降低脑性瘫痪发生率的目的^[9]。与足月儿相比,脑性瘫痪高危儿的适应能力与器官功能均显著较差,从而使得患儿在出生后极易感染各种疾病,生活能力弱、死亡率高。因此,对于临床而言,降低脑性瘫痪高危儿的感染率,促进其生长发育,提高其存活率,保证脑性瘫痪高危儿后期能够正常的生长发育,具有非常深远的临床意义与社会价值。婴幼儿太极拳是基于中医理论与共振原理的自然疗法,能够大幅改善早产儿的脏腑功能,促进脏腑成熟与早产儿生长发育,减少并发症,提升早产儿的生存质量。结合文章研究结果,观察组患儿护理后的各项数值均有大幅增长。由此可知,婴儿太极按摩能够积极促进脑性瘫痪

高危儿生长发育。

太极按摩可通便、祛邪外出、促进吸收消化、扶后天,同时,改善睡眠、交通心肾、培根固元、补先天不足。其具体操作如下:

(1) 洗净双手,擦干,搓热。婴儿平躺、卧床、抱怀均可,手掌心劳宫穴与因而肚脐神阙穴对准,静置片刻;

(2) 逐渐体会因而呼吸的节奏,操作手与婴儿的腹部共同起伏,类似于太极拳推手,婴儿吸气、腹部鼓起,手随腹部轻轻起来;婴儿吐气,腹部瘪下,手随之下去,无需刻意增加力量,这就是婴幼儿太极按摩。手与腹部同步起伏,效果显著,促使可感受到婴儿肠蠕动,表示按摩起效。肠蠕动后,继续按摩 10-30min 即可。反应较慢的婴儿,按摩期间一直感受不到肠蠕动,无需可以加力,常规按摩 30min 为一次的按摩量。更加严重的婴儿,太极按摩时间不受限制。

按摩过程中需要观察三点:

(1) 呼吸。按摩过程中,婴儿会长叹一口气,与因婴儿刚哭完的抽泣类似。随后,婴儿的呼吸会变得均匀、缓慢、深沉,感受到婴儿腹部起伏幅度变大,呼吸均匀,表示婴儿的呼吸功能开始逐渐改善,自身的节律开始恢复,呼吸改善,即为按摩起效。

(2) 肠蠕动。婴儿肠蠕动时肚子会咕噜咕噜的转起来,表现为打嗝、嗝气、放屁,表示此时婴儿消化道开始运转。婴儿肠道的屏障功能非常重要,大量毒素开始外排,邪气被排出。

婴儿情绪稳定,慢慢入睡,睡眠香甜。睡觉可调和人体阴阳、恢复元气,高质量的睡眠表示身心健康。婴儿良好睡眠,表示正气正在逐渐恢复。

婴幼儿太极按摩的优势,就是指按摩婴儿的肚脐,通过手法让操作者的手掌与婴儿的呼吸形成共振,促进婴儿元气的恢复,推动婴儿自我修复能力的调节。该按摩安全、无副作用,不会对婴儿造成医源性伤害。

脑性瘫痪高危儿生长发育在婴幼儿太极按摩的积极作用下得到了明显的改善,临床收益良好,建议提倡。

参考文献:

[1]邱瑞娟.早期综合干预对高危儿生长发育的影响[J].保健医学研究与实践,2021,18(S1):265-267.
 [2]莫先慧,徐刚,秦麒麟,等.饮食行为干预促进脑瘫高危儿生长发育效果分析[J].内科,2020,15(06):644-646.
 [3]陈文玲,简育强.超声骨密度监测在高危儿生长发育监测中的运用及意义探究[J].中国现代药物应用,2020,14(14):31-33.
 [4]李玉,周敏,朱雪凤,等.穴位按摩对新生儿缺氧缺血性脑病患儿生长发育和睡眠的影响[J].安徽医药,2020,24(01):5-8.
 [5]周智敏.早期穴位按摩配合抚触对新生儿神经系统、生长发育及黄疸的影响[J].中国中医药科技,2019,26(02):309-311.
 课题项目号 CZSY21-87

课题项目名称:婴幼儿太极按摩对脑性瘫痪高危儿生长发育的影响临床观察