

无呛咳发生。

2 结果

见表 1。

表 1 发生呛咳情况

	总数	发生呛咳例数	占比(%)
A 组	50	18	45
B 组	50	8	16
C 组	50	9	18
D 组	50	7	14

从表中我们可以看到 B、C、D 组经利多卡因预处理后呛咳发生率明显低于 A 组 ($P < 0.05$), 而 B、C、D 三组间呛咳反应发生率无显著差异 ($P > 0.05$), 全麻诱导前预注利多卡因能有效减少芬太尼引起的呛咳反应, 其最低有效浓度为 0.5 mg/kg。

3 讨论

呛咳是一类高强度刺激性的机体反射, 能瞬间引起机体内环境发生变化, 可引起患者颅内压、眼内压和腹内压明显

增高, 作为人工合成阿片类镇痛药芬太尼, 用于气管内全麻诱导时, 常能引发病人呛咳, 迄今为止, 有关芬太尼诱发呛咳的机理还不十分明了, 虽然其呛咳持续时间较短对正常人影响不大, 但临床上对于那些术前就有颅内压、眼内压和腹内压增高的患者对围手术麻醉期患者可产生极为不利的影 响, 在给这类手术患者使用芬太尼进行麻醉诱导时, 应尽可能避免发生呛咳。

参考文献

- [1] Bohrer H, Fleischer F, Werning P, et al. Tussive effect of a fentanyl bolus administered through a central venous catheter[J]. *Anaesthesia*, 1990, 45: 18-21.
- [2] Phua WT, Jong W, Lee TL, et al. Tussive effect of a fentanyl bolus[J]. *Can J Anaesth*, 1991, 38: 330-334.
- [3] Liu PW, Hsing CH, Chu YC, et al. Turbutaline inhalation suppresses fentanyl-induced coughing[J]. *Can J Anaesth*, 1996, 43: 1216.
- [4] 段世明. 麻醉药理学-阿片受体[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 56-57.

抚触促进婴儿生长发育的临床研究

★ 张巧秀 宋晓菊 龚丽红 (江西省新余市人民医院 新余 338000)

关键词: 抚触; 婴儿; 生长发育

婴儿抚触是通过抚触者双手对婴儿皮肤各部进行有秩序、有方法、有技巧的抚摩, 让大量温和良好的刺激通过皮肤感受器传到中枢神经系统, 从而产生良好的生理效应, 有益于婴儿生长发育。我科自 2006 年 4 月开展新生儿抚触, 取得了良好的效果。现将方法及结果报告如下:

1 资料与方法

1.1 对象

2006 年 4 月 ~ 2007 年 4 月, 对在我院住院分娩的足月正常婴儿, 体重为 2 500 g ~ 4 000 g, Apgar 评分 ≥ 8 分, 42 天内纯母乳喂养作为观察对象, 共 420 例, 其中男为 240 例, 女为 180 例, 随机分两组, 观察组和对照组, 两组出生时无明显差异, 产妇平均年龄为 24 岁, 中学以上文化程度, 第一胎为 98%。

1.2 方法

对 420 例新生儿由产房助产士负责出生时准确测量身高、体重并记录, 回病房后由负责护士记录 24 小时摄入量, 排泄情况, 神经反射, 情绪、睡眠、觉醒等情况, 并教会产妇及家属婴儿抚触技术, 出院后由母亲及家属完成此技术及记录。

1.2.1 抚触前准备及抚触时间 抚触房间室内温度为 28℃ 冬天应加复温台, 房间应安静、播放一些柔和的温馨音乐, 备有强生婴儿润肤油, 新生儿进食 1 小时后、沐浴后进行, 婴儿不宜太饱或太饿, 因太饱易引起呕吐, 太饿时婴儿易烦躁, 不配合, 抚触均由经过专业培训的人员操作, 新生儿出生 24 小时后开始抚触, 每天 2 次, 每次 15 分钟。

1.2.2 抚触手法 采用标准抚触法, 为了减少摩擦和刺激而造成新生儿不适, 抚触前需要温暖双手, 倒一些强生婴儿

润肤油于掌心, 双手涂均, 轻轻在婴儿肌肤上滑动, 手掌不要离开婴儿的皮肤, 力度适应, 抚触开始时动作要轻, 然后逐渐增加压力, 每个动作做 3 ~ 5 次, 在抚触过程中, 要密切观察婴儿反应, 出现哭闹、肤色发生变化要立即停止抚触, 指导母亲及家属进行抚触, 抚触时要和婴儿不断交流, 经常用温柔的话语、关爱的眼神、温柔的抚触和新生儿交流, 使整个过程充满了母子间的情感交流。其手法如下: 头面部: (1) 用两手拇指从前额中央向两侧推, (2) 用两手拇指从下额中央向外上方向滑动, (3) 两手掌从前额发际抚到枕后, 两手中指分别停在耳后的乳突部轻轻按压。胸部: 两手分别从胸部两侧肋缘, 右手向上滑至右肩部要避开乳头, 复位, 左手以同样的方法。腹部: 两手依次从婴儿的右下腹经上腹抚触到左下腹, 按顺时针方向进行, 要避开脐部。四肢: 先上肢后下肢, 将婴儿双手下垂用一足手握其胳膊, 从上臂手腕部轻轻挤捏, 然后用手指按摩手指, 用同样的方法按摩另一只手, 足与手的方法相同。背部: 使新生儿俯卧位, 两手掌分别于脊柱两侧, 由中央向两侧滑动。

1.2.3 抚触后要注意观察婴儿的情绪、摄入的奶量、睡眠情况、排泄功能及生长发育等 婴儿出院后由母亲及家属坚持做好婴儿抚触, 护士定期随访, 42 天后婴儿由母亲抱到医院监测。

2 结果

通过观察组与对照组结果比较发现, 出生后 5 天观察组的体重比对照组婴儿的体重增加 7% 左右, 摄入奶量观察组高于对照组 5% 左右, 观察组睡眠时间为 20.3 小时左右, 对照组为 18 小时左右, 由此可见观察组的婴儿安静、易入睡、睡眠时间长, 奶量增加, 体重增加, 有利于胎儿的生长发育。

统计学分析,观察组与对照组比较有统计学意义, $P < 0.01$ 。

表1 出生后5天婴儿体重增加与睡眠时间($\bar{x} \pm s$)

组别	体重增加(g/d)	睡眠时间(h/d)	奶量增加(ml/d)
抚触组	32.1 ± 5.4	20.3 ± 1.5	30.82 ± 5.18
对照组	27.0 ± 4.9	18.0 ± 1.1	26.90 ± 4.81

3 讨论

(1) 抚触可以促进婴儿生长发育加快。临床资料表明抚触后的婴儿胃肠蠕动加强,胃泌素、胰岛素释放增多,致使食欲增加,增强小肠吸收功能,奶量增加致使体重增加,从而促进婴儿生长发育。

(2) 抚触可以平复婴儿的暴躁情绪,减少哭闹,增加睡眠,抚触是婴儿的需要,因为生命最初阶段的胎儿生活在温暖的羊水中,受到羊水的抚触,分娩过程中受到产道的抚触,

出生后妈妈哺乳时拥抱,沐浴时皮肤接触均以抚触,抚触能使糖皮质激素水平降低,减轻机体应激反应,故能稳定情绪,减少哭闹,增加睡眠时间。

(3) 抚触可促进婴儿神经系统的发育,婴儿时期抚触可以刺激大脑中枢神经系统的发育,抚触后的新生儿双上肢前臂弹回活跃,手握持力度增强,并能重复抓握,反应良好,出生后5天的新生儿俯卧位抚触时,婴儿抬头有力,抚触到足部时,抚触者两手挡着双足,婴儿有向前蹬的反射,由此可见,抚触有利于脑部和神经行为的发育。

综上所述,抚触可促进婴儿生长发育,改善睡眠节律和促进神经系统的发育,增强免疫力。通过抚触增加母子间的感情,有利情商发育。由此可见,抚触是一项成本低、效益好、易掌握的实用护理技术,值得推广和应用。

甘草临证应用浅探

★ 王武兰 (江西省丰城市妇幼保健所 丰城 331100)

关键词:甘草;临床应用

甘草之常用中药,协和群品,为药中“良相”,有“国老”之称。卑之者以为平常之品,调和之剂。笔者通过长期临床体味,略有所获,谨陈浅见如次:

1 似为配角,实为调和

历代文书中以甘草配伍者不胜其数,即以张仲景《伤寒论》、《金匮要略》所载经方而论,亦不下百数十首。厥后诸家方中配用甘草更所在皆是。诚因甘草得中和之性,具调和诸药之功,综合历代用药经验,热药得知缓其热,寒药得之缓其寒,寒热相杂者得其平。如理中汤用甘草恐附、姜上也,调胃承气汤用甘草,恐硝黄速下也。毒药得之制其毒,刚药得之和其性。是知甘草配伍应用既广且臻,未可因其“配角”而忽之。

2 功有专长,允为良将

甘草气薄味厚,升降阴阳,生用则气平,泻火解毒疗金疮痈肿。炙之则气温,补三焦元气,疗脏腑寒热,培正气、养阴血。张仲景《伤寒论》、《金匮要略》两书以甘草名方的著名方剂,即有炙甘草汤、甘草泻心汤、甘草附子汤、甘草干姜汤、甘草粉蜜汤等,其中与桂枝同用则益心助阳,辛甘相合,阳气乃生也。与芍药同用则酸甘益阴,合附子之辛,辛甘相合,阳气乃生也。脾虚者多伍参、术,心血不足、心阳不振则伍以参、桂、阿胶,脏躁者配以小麦、大枣。又如仲景炙甘草汤治

心悸不齐,小建中汤治虚劳里急,均广泛用于临床。《千金方》中甘豆汤用于解毒,孙思邈称之为“如汤沃雪”。至于消肿治疮、泻火解毒,毒为外科所重,处方遣药所在必用,不多复赘。

3 误用遗害,组方当慎

甘草应用广泛,但临症遣药仍应深思熟虑,做到“泛而不滥”。一者,甘草味甘,前人有“中满者忌之”、“甘能助湿”、“酒家不喜甘”之说。甘草味甘,甘能致中满,又中满者必多湿,湿为脾实,中满脾湿之症应慎用之。现代药理研究本品所含甘草次酸有肾上腺皮质激素样作用,能促进体内钠水潴留和钾离子排出,长期服用可引起水肿、高血压等症。故湿盛、腹胀、水肿等症不宜用。再者,中药十八反中,甘草反甘遂、芫花、大戟,仲景甘遂半夏汤用之,《千金方》干姜汤中亦用之,取其相反相击之功,以治水血互结、肿满癖饮之顽痰。明清以降甘草,伍以甘遂、芫花、大戟者,亦不乏其人,是知上述配伍禁忌并非绝对。但临床除特殊必要,仍应慎重为宜。三者,甘草既以甘缓为性,若病势危急,如《伤寒论》三急下症,仲景不用甘草,以免束缚硝黄之势,已为后世垂范。是知甘草配伍虽广,亦应广而不滥。徐灵胎云:“误用致害,虽甘草人参亦毒药之类也。”用药如用兵务当精审,甘草尚且如此,他药更可知矣。

游离拇趾皮瓣修复手指皮肤缺损

★ 蔡立峰 高峰 (浙江省余姚市中医医院 余姚 315400)

摘要:目的:探讨游离拇趾皮瓣在修复手指皮肤缺损方面的应用特点和临床效果。方法:应用游离拇趾皮瓣修复手指皮肤缺损20例。结果:移植皮瓣全部成活,术后随访8个月~2年,皮瓣质地好,局部无臃肿,外形较满意,供皮拇趾损伤小。结论:游离拇趾皮瓣是修复手指皮肤缺损较好方法。

关键词:拇趾皮瓣;修复;手指;皮肤缺损