

溃疡的新型敷料^[7],其内层凝胶层的亲水性颗粒能吸收水分,减少渗出;外层的防水塑料层可使创面形成一个密闭的湿润环境,刺激毛细血管再生,促进上皮细胞移动,防止细菌侵入造成感染。因糖尿病足溃疡发病机制复杂,存在肢端组织缺血缺氧的病理特点,本文观察组同时给予患者高压氧治疗,发现观察组痊愈率明显优于对照组,且观察组的痊愈、显效和好转时间明显早于对照组,提示联合高压氧治疗能明显缩短治疗时间。这可能因为高压氧环境下组织血氧含量增加从而逆转创面缺血缺氧,利于溃疡愈合。组织血氧分压明显提高后,可促进成纤维细胞增生和毛细血管再生。高压氧能抑制创面厌氧菌生长,有利于感染控制。另外,高压氧能改善毛细血管通透性,减轻局部水肿加速创面愈合^[8-9]。

本文发现多爱肤联合高压氧治疗后进一步提高疗效和缩短治疗时间,同时有利于改善糖尿病患者全身组织末梢循环缺氧的病理状态,适合在临床推广。

【参考文献】

- [1] Yang SH, Dou KF, Song WJ. Prevalence of diabetes among men and women in China[J]. N Engl J Med, 2010, 362(25):2425-2426.
- [2] 熊娟,黄四爽,梁丽红. 糖尿病的诊断治疗及防治[J]. 检验医学与临床, 2011, 8(4): 469-470.
- [3] Smith RG. Validation of Wagner's classification; a literature review[J]. Ostomy Wound Manage, 2003, 49(1): 54-62.
- [4] Tepe G. The diabetic foot syndrome: pathogenesis, diagnosis and interventional treatment [J]. Dtsch Med Wochenschr, 2009, 134(19):1006-1010.
- [5] Berendt AR, Peters EJ, Bakker K. Diabetic foot osteomyelitis: a progress report on diagnosis and a systematic review of treatment[J]. Diabetes Metab Res Rev, 2008, 24(1):145-161.
- [6] 黄晓青. 糖尿病足溃疡的治疗进展[J]. 中国康复, 2008, 23(4):273-274
- [7] 黄碧萍,陈洁,马雪霞. 多爱肤治疗外伤性伤口的临床观察[J]. 护理实践与研究, 2008, 5(5):45-45.
- [8] Boulton AJ. Hyperbaric oxygen in the management of chronic diabetic foot ulcers[J]. Curr Diab Rep, 2010, 10(4):255-256.
- [9] 王华. 高压氧治疗糖尿病足的疗效研究[J]. 四川医学, 2011,32(8):1232-1233.

家庭寄养对孤残儿童身心健康的影响

肖祖芬¹, 陈刚², 周菊平², 张春姣², 胡时慧²

【摘要】 目的:探讨生活在儿童福利机构的孤残儿童最佳养育方式。方法:选取武汉市儿童福利院新入院儿童 105 例,分为供养组 46 例和寄养组 59 例,分别安置在福利机构内集中供养和送入本市城区家庭内寄养,采用躯体发育检测和心理发育量表(GPS)评价 2 组儿童身心健康状况。结果:2 组在年满 3、6、9 及 12 个月 4 个时间点的头围、胸围、身高、体重 4 项发育指标图,均数的生长曲线均落在第 97 及第 300 分位两线之间,达到国内正常儿童的发育标准,2 组 4 个时间点的均值比较差异均无统计学意义;在 2 组儿童年满 12 个月时,寄养组 GDS 各项评分均高于供养组($P < 0.05$)。结论:家庭寄养能更好地促进儿童身心健康发展,是机构弃婴最佳替代养育模式。

【关键词】 家庭寄养;孤残儿童;养育方式

【中图分类号】 R49 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2012.03.021

生活在儿童福利机构的孤残儿童,很难有固定的照料人^[1],为促进他们身心的健康发展,近几年,武汉

市儿童福利院积极的开展了家庭寄养^[2-3],本文对机构内集中供养传统方式与家庭寄养养育方式进行比较,以研究适合孤残儿童的养育方式。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2009 年 1 月~2011 年 3 月新收入武汉市儿童福利院的儿童 105 例,身高、体重均达到国内

基金项目:湖北省教育科研十一五规划课题(2006-54)

收稿日期:2011-12-17

作者单位:1. 武汉大学人民医院精神卫生中心, 武汉 430060; 2. 武汉市儿童福利院, 武汉 430061

作者简介:肖祖芬(1964-),女,副主任护师,主要从事儿童精神医学康复及护理相关研究。

城区正常的衡量均值或指征^[4]。排除唐氏综合征、缺血缺氧性脑病、早产儿。105例分为2组,①供养组46例,男21例,女25例;平均年龄(2.1±0.5)个月。②寄养组59例,男27例,女32例;平均年龄(2.2±0.6)个月。2组年龄、性别构成经统计学处理差异无显著性意义,具有可比性。

1.2 方法 供养组儿童安置在福利机构内集中供养,寄养组送入本市城区家庭寄养。

1.3 评定标准 2组儿童均于入院初(一周内)及年满3、6、9、12个月时,由2名儿科主治医师共同对其进行躯体发育检测,记录头围、胸围、身高、体重等4项躯体发育的客观指标,2组各年龄段的均数标注于生长曲线图上,并进行比较。2组儿童年满12个月时采用Gesell发育量表(Gesell development schedules, GDS)行心理发育检测^[5],测试2组儿童动作、适应性行为、言语、个人-社会行为4个功能区指标,即4个发育商。

1.4 统计学方法 采用SPSS 13.0统计软件进行分析,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

寄养组中有4例儿童伴有轻度躯体性疾病,寄养期间病情加重;5例寄养后被确诊有先天性疾病;2例智障儿童在寄养后出现无故尖叫等精神症状;共11例均被迫收回机构,实际寄养完成研究48例。

2组在年满3、6、9及12个月4个时间点的头围、胸围、身高、体重4项发育指标图,均数的生长曲线均落在第97及第300分位两线之间,达到国内正常儿童的发育标准,2组4个时间点的均值比较差异均无统计学意义;在2组儿童年满12个月时,寄养组GDS分均高于供养组。见表1。

表1 2组儿童年满12个月时GDS分比较 分, $\bar{x} \pm s$

组别	<i>n</i>	应物能	动作能	言语能	应人能
寄养组	48	86.31±7.51 ^a	89.53±8.78 ^a	85.46±9.65 ^a	87.67±7.16 ^a
供养组	46	80.51±8.22	79.83±9.17	78.59±7.88	81.18±8.68

与供养组比较,^a $p < 0.05$

3 讨论

国内儿童福利机构养育孤残儿童,大多数仍在采

用传统的集中供养方式,其优点是机构内设施设备较齐全,员工专业,安全系数较大。但福利院的员工是轮班工作,因人手少,不可能提供一对一的照料,尽管孤残儿童也能从照顾他们的老师和阿姨那里得到关爱和温暖,但这样的爱都带有职业性,加上频繁更换其看护人,会不利于依恋情感的建立。对儿童来说会表现为依恋问题,如退缩行为或回避、攻击行为、情感淡漠、与不熟悉的人进行不适当的和不加选择的交往和情感投入等^[1]。缺乏这种与他人的早期的情感联系,儿童将不能顺利、有效地进行社会化,成年后也会存在许多的行为和心理问题。基于此因,家庭寄养才得以在福利机构进行试探性地开展。

本文研究发现,家庭寄养和集中供养均能满足儿童的躯体发育需要,但家庭寄养对促进孤残儿童心理健康发展方面相对于集中供养有更加明显的优势,无论是运动功能、言语表达,还是应人应物能力,都明显发展更好。实践中我们也发现寄养对儿童的情感发展更有帮助,寄养孩子更活跃,与家人容易建立亲情,与社会接触良好,因此我们认为这确实是一种针对弃婴很好的养育方式。但并非每一个孩子都适合于寄养,家庭与社区的医疗、康复条件远不如福利机构,实践中我们也有部分孩子寄养失败,不得不收回,这就提示我们要制订相应的寄养标准,对入院儿童进行筛选;入院后不要急于寄养,要有一个适当的观察期,以利于发现某些隐蔽性的各类疾病;寄养后加强走访与指导,发现问题及时补救,以保证孩子的生命安全。因此,我们认为福利机构中的儿童,只要是身体状况许可,都应该推广家庭寄养模式,以更好地促进其身心的健康发展。

【参考文献】

- [1] 张春娇. 护理人员变换对集中供养婴幼儿的影响初探[J]. 现代预防医学, 2010, 37(22): 4235-4236.
- [2] 陈刚. 家庭寄养环境对孤残儿童身心发育的影响[J]. 中国康复医学杂志, 2003, 15(4): 255-256.
- [3] 陈刚, 江新民, 彭金玉. 寄养儿童的观察和情感交流[J]. 社会福利, 2005, 4(1): 25-26.
- [4] 陈刚, 胡时慧, 李剑华. 家庭寄养走访的相关问题[J]. 社会福利, 2006, 5(1): 45-46.
- [5] 王慕逊. 儿科学[M]. 第4版. 北京: 人民卫生出版社, 1996, 18-20.