

引起碳水化合物、脂肪、蛋白质等营养代谢紊乱有关,不良的生活习惯、对疾病的认知程度、社会心理因素也可直接影响疾病发展和治疗效果^[4-5]。随着病程进展,体质量和血糖的改变,饮食也要随之动态调节。观察组患者入院后通过护士对饮食治疗知识的宣教和指导落实,坚持参加锻炼,控制体重,养成规律科学的饮食习惯。结果显示在护理人员的指导下,患者基本掌握理想体重的计算,每日摄入量的计算与具体安排,具体食谱的制定。通过有计划、系统、动态的饮食疗法,患者对疾病的认知度提高,获得丰富的自我护理和自我管理能力,树立正确的健康观念,改变不利于健康的各种行为习惯,能够合理安排饮食、坚持适当运动、按时生活起居,从而使血糖良好控制,减少并发症,提高

生活质量。

【参考文献】

- [1] 徐淑静,费年华. 处方式饮食运动管理对2型糖尿病患者生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2011, 20(8): 100-100.
- [2] 美国糖尿病学会. 2007版糖尿病诊疗标准[J]. 中国糖尿病杂志, 2007, 15(2): 24-25.
- [3] 李雪琴. 糖尿病营养教育实施现状的调查与分析[J]. 中华护理杂志, 2003, 38(2): 101-102.
- [4] 张金慧,吕阳梅,马燕. 新型饮食疗法对2型糖尿病患者的干预效果[J]. 中华护理杂志, 2004, 39(2): 110-112.
- [5] 汪晓红,罗丽英,蔡南峭,等. 糖尿病患者实施康复教育的效果[J]. 中国康复, 2004, 19(2): 109-110.

· 经验交流 ·

2例儿童脊髓损伤的临床分析

樊永梅,胡治平,张长杰

【关键词】 脊髓损伤;康复治疗

【中图分类号】 R49;R683.2 【DOI】 10.3870/zgkf.2012.06.040

我科脊髓损伤患儿2例,均为5岁女性患儿,因练习舞蹈做下腰动作时不慎摔伤致双下肢运动、感觉障碍1h及10h入院,双下肢肌张力低,肌力0级,腹股沟平面以下痛觉消失,肛门括约肌反射及球海绵体反射弱;ADL 10分;X线及CT检查无骨折脱位;诊断为脊髓损伤(不完全性),ASIA分级B级。2例患者均于伤后第5天转到康复科行综合康复治疗,予以患者及家人脊髓损伤的康复宣传教育、良肢位训练(佩戴足踝矫形器)、关节被动活动、体位变换、早期坐起训练、电动起立床训练、肛门括约肌训练、间歇清洁导尿(病例2由于存在泌尿系统感染及家属不接受未行间歇清洁导尿,一直留置尿管)、双上下肢、腹肌以及腰背肌肌力训练、翻身训练、坐位训练(长坐位以及端坐位训练)、日常生活活动能力训练(练习自理活动,如进食、穿衣裤)等。

治疗1个月后,病例1双下肢肌力仍为0级,病例2双侧臀大肌出现明显肌肉收缩,余下肢肌力0级,2例患者ADL能力分别提高到40分和35分(病例2仍留置尿管),均恢复到可以独立翻身、独立完成坐起、独坐(长坐及端坐均可)1h、电动起立床上站立至90°、家人抵双膝靠墙站立30min。3个月后随访,2

例患者ADL能力有所恢复,但运动、感觉及括约肌功能均无明显好转,ASIA分级仍为B级。

儿童脊髓损伤较成人多见,可能与儿童椎骨的高度活动性相关^[1]。康复治疗应及早介入。本文2例患者损伤严重,运动、感觉功能治疗效果欠佳,但是通过综合康复训练,患者的ADL提高25~30分,尤其可以独立完成坐起、独坐、穿衣裤,日常生活活动能力有了明显的提高,减少对家人的依赖,提示康复治疗的重要性和必要性。儿童脊髓损伤预后与原发损伤的严重程度相关^[2-3]。本文2例患者脊髓MRI显示大面积的挫伤、肿胀,病例1显示损伤范围更大,并蛛网膜下腔浑浊提示出血,这和患者的临床表现相吻合,更加说明了MRI在患者的评定和预后中的作用。

【参考文献】

- [1] Satoshi Y, Kazutoshi H, Minoru A. A case of pediatric thoracic SCIWORA following minor trauma[J]. Child's Nerv Syst, 2002, 18(2): 241-243.
- [2] 伍姝,邹丽萍,方方,等. 儿童无骨折脱位型脊髓损伤临床研究[J]. 中华儿科杂志, 2006, 4(2): 144-145.
- [3] 邢肇谔,周国昌,熊祥虎. 无骨折脱位型脊髓损伤14例临床分析及文献综述[J]. 中华骨科杂志, 1993, 13(5): 406-409.

收稿日期:2012-08-23

作者单位:中南大学湘雅二医院康复科,长沙 410011

作者简介:樊永梅(1984-),女,医师,主要从事神经康复方面的研究。