

- al load distributions at the knee joint in obese individuals [J]. J Orthop Res, 2013,31(5):665-671.
- [16] Ashra F, Zarei A. Comparison the effect of lateral wedge insole and acupuncture in medial compartment knee osteoarthritis: A randomized controlled trial [J]. Knee, 2014,21(2):439-444.
- [17] Ganesan M, Lee YJ. The effect of lateral or medial wedges on control of postural sway in standing[J]. Gait Posture, 2014,39(3):899-903.
- [18] Ahlback S. Osteoarthritis of the knee. A radiographic investigation[M]. Acta Radiol Diagn (Stockh). Suppl, 1968,272-277.
- [19] Min Z, Peiyu Q. Effectiveness of Different Orthoses on Joint Moments in Patients with Early Knee Osteoarthritis: Lateral Wedge Versus Valgus Knee Bracing[J]. J Science,2012,17(4):505-510.
- [20] Hunt MA, Takacs J. Effects of a 10-week toe-out gait modification intervention in people with medial knee osteoarthritis: a pilot, feasibility study[J]. Osteoarthritis Cartilage, 2014,14(1):42-45.

• 经验交流 •

综合康复治疗婴幼儿分娩性臂丛神经损伤 104 例

阮永红,徐开寿,梁惠慈,潘丽雯,马丽英,文蕴斯

【关键词】 综合康复;婴幼儿;臂丛神经损伤

【中图分类号】 R49;R686 【DOI】 10.3870/zgkf.2015.01.030

2004 年 2 月~2014 年 3 月在我院就诊的分娩性臂丛神经损伤的患儿 104 例,均符合臂丛神经损伤的诊断标准^[1]。并经临床康复评定及神经肌电图检查确诊。其中男 65 例,女 39 例;年龄 4d~18 个月;上干型损伤 51 例,下干型损伤 19 例,全臂丛损伤 34 例。104 例患儿均采用综合康复治疗:①电针:取患侧肩髃、肩贞、肩髃、臂臑、天宗、曲池、手三里、小海、外关、天泉、列缺、合谷、阳池、后溪、八邪等穴,针刺得气后,选取 2~4 对穴,连接 G6805-1A 型治疗仪,疏密波,强度以患儿能耐受为度,20~40min,每日 1 次。②穴位电疗:取患侧颈 5~8 夹脊穴和极泉穴,穴位表面贴敷一次性使用心电电极接电针同一部治疗仪,与电针同时通电,刺激强度以患儿能耐受为度。治疗时间与电针同步。③功能训练:按摩受损神经支配的肌肉,同时循序渐进,根据患儿承受能力进行患肢被动关节活动度训练及强制性诱导运动,20min,每日 1 次。④电疗:采用 KT-90A 型神经肌肉电刺激仪,电极贴于受损瘫痪肌群,输出强度以患儿能耐受为限,20min,每日 1 次。以上均为 30 次 1 个疗程,疗程间休 2 周。

治疗 4 个疗程后,痊愈 37 例;上肢及手指运动基本正常,肌力达 4~5 级,感觉正常,神经传导功能基本恢复;显效 56 例;上肢及手指运动功能大部分恢复,肌力提高 2 级以上,肌肉萎缩不明显,神经传导功能明显恢复;好转 11 例;肌力提高 1 级以上,肌肉萎缩有所改善,上肢及手功能活动有所改善。神经功能部分改善。痊愈率 35.6%,总有效率 100.0%,其中中上干型

痊愈 24 例,下干型痊愈 8 例,全臂丛型痊愈 5 例,上干型和下干型损伤患儿痊愈率明显高于全臂丛型损伤患儿(47.1%、42.1%与 14.7%, $P<0.01$),上干型损伤和下干型损伤痊愈率比较差异无统计学意义。

研究表明,电针可促进周围神经再生,刺激受累肌肉出现节律性收缩,促进局部血液循环^[2]。穴位电疗是经络皮部理论的灵活运用,电流通过皮肤传导到穴位深部从而起调节作用。功能训练使中枢神经系统保持兴奋性和紧张性,同时也能改善周围神经髓鞘代谢和血液循环,减少周围组织水肿,从而促进神经功能恢复^[3]。电疗可以防止瘫痪肌肉萎缩,通过电刺激增强肌肉收缩,促进神经再生,提高肌力,促进功能恢复^[4-5]。本文结果表明,综合康复治疗婴幼儿臂丛神经损伤疗效确切,上干型和下干型疗效优于全臂丛型,全臂丛型预后较差。

【参考文献】

- [1] 颜华,刘志雄,段华林,等.针刺为主综合治疗婴幼儿分娩性臂丛神经损伤 43 例临床观察[J].中医药导报,2007,13(11):49-52.
- [2] 李庆雯,石由寅夫,郭义,等.不同频率电针对大鼠坐骨神经损伤后神经组织形态学与骨骼肌肌电图对的影响[J].中国针灸,2005,25(3):217-220.
- [3] 胡继红.分娩性臂丛神经损伤 54 例综合康复治疗观察[J].中国康复理论与实践,2006,7(7):633-635.
- [4] 王迎红,徐建华.分娩性臂丛神经损伤的中西医结合治疗[J].中原医刊,2006,33(18):71-72.
- [5] 吕雁,金国栋.新生儿臂丛神经损伤的临床分析[J].全科医学临床与教育,2006,4(1):41-42.

收稿日期:2014-10-09

作者单位:广州市妇女儿童医疗中心,广州 510120

作者简介:阮永红(1971-),女,副主任医师,主要从事针灸治疗儿童神经系统疾病方面的研究。

通讯作者:梁惠慈,lhc588@yeah.net