

中药沐浴对新生儿睡眠及食欲的影响

郭亮晶, 李莉梅(江西省吉安市妇幼保健院 343000)

【摘要】 目的 探讨中药沐浴对新生儿睡眠及食欲的影响。**方法** 将 200 例足月分娩的健康新生儿按分娩顺序随机分为中药沐浴组和清水沐浴组, 每组 100 例, 观察两组新生儿进奶量及睡眠质量。**结果** 中药沐浴组的新生儿在睡眠质量方面明显优于清水沐浴组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。在进奶量方面, 两组新生儿在 24~48 h 内比较差异无统计学意义($P > 0.05$); 48 h 后两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 新生儿中药温水沐浴能提高新生儿睡眠质量, 增进食欲。

【关键词】 中药沐浴; 新生儿; 睡眠; 食欲

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2012.09.063 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2012)09-1131-02

新生儿离开母体后, 皮肤非常细嫩, 生后由于呼吸的建立和受光线、空气(空气中有粉尘、真菌孢子、各种细菌病毒等)、温度的刺激, 有糠麸样脱屑, 容易出现干燥、过敏、湿疹、脓疱疮等现象, 很多新生儿会出现一定的皮肤反应, 导致烦躁不安、哭闹、进奶量差等现象, 从而影响新生儿的睡眠质量, 造成体质量不增加, 抵抗力降低, 影响新生儿健康发育。作者根据多年对新生儿的护理体会与中医专家的指导, 在新生儿沐浴的温水中加入一些保健性中药, 可明显改善外界对新生儿皮肤造成的不良影响, 提高新生儿睡眠质量, 增进食欲, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2010 年 1~12 月在本院分娩的健康新生儿 200 例, 按分娩顺序随机分为清水沐浴组和中药沐浴组, 每组 100 例, 中药沐浴组经产妇及家属同意使用中药温水沐浴。两组均为剖宫产, 母婴同室, 纯母乳喂养, 阿氏评分大于 8 分的足月新生儿, 两组新生儿孕周、体质量、母乳量经统计学处理差异无统计学意义, 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 药物成分及准备 将医生开好的中药准备好, 金银花 20 g、薄荷 20 g、干艾叶 20 g、甘草 6 g 等, 用纱布包好, 放入准备好的大茶缸中, 加入约 2 000 mL 开水浸泡 15 min。

1.2.2 操作步骤 婴儿沐浴室调节室温至 26~28 °C, 水温 37~39 °C, 将中药液倒入沐浴温水中, 由专业护理人员给新生儿脱衣服, 脐部贴好防水脐贴, 颈部套上安全游泳圈, 轻轻放入有中药温水的池中, 护理人员在旁边协助新生儿运动, 和新生儿说话, 安抚新生儿, 以调节新生儿的良好情绪。同时注意观察新生儿的表情、肤色等变化, 一次沐浴时间大约 10~15 min, 沐浴后把新生儿抱起, 用大毛巾裹住身体, 取下游泳圈, 擦干新生儿身上的水, 取下脐贴, 用 75% 乙醇消毒脐部, 再用护脐带把脐部包好, 穿衣。值得注意的是, 沐浴要在喂奶后 1 h 左右进行, 以免新生儿呕吐。清水沐浴组池中是洁净的温水, 其余操作与中药沐浴组相同。

1.3 观察指标与判定标准 观察两组新生儿在 24~48 h、49~72 h、73~96 h 时的睡眠质量及进奶量。

1.3.1 睡眠质量判断标准 良好: 母乳喂养后能睡 3~4 h, 睡眠安稳, 醒来情绪良好, 精神饱满; 不良: 睡眠时间短, 睡时常扭动身体, 易醒, 醒来显得烦躁不安, 易哭闹。

1.3.2 进奶量判断标准 24~48 h 小便次数 4 次以上为良好, 3 次以下为不良; 49~72 h 小便次数 6 次以上为良好, 4 次以下为不良; 73~96 h 小便次数 8 次以上为良好, 6 次以下为不良。

1.4 统计学方法 应用 SPSS 统计软件进行 χ^2 检验, $P <$

0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

两组新生儿的睡眠质量中药沐浴组明显高于清水沐浴组, 见表 1。两组进奶量在 24~48 h 差异无统计学意义($P > 0.05$); 49 h 后两组差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表 2。在使用过程中, 中药沐浴组的新生儿中没有 1 例出现湿疹、脓疱疮等皮肤异常, 而清水沐浴组中发现 3 例脓疱疮、3 例湿疹。

表 1 两组新生儿出生不同时间段睡眠质量比较($n=100$)

组别	24~48 h		49~72 h		73~96 h	
	良好	不良	良好	不良	良好	不良
中药沐浴组	82	18	85	15	86	14
清水沐浴组	68	32	64	36	66	34
<i>P</i>	<0.05		<0.05		<0.05	

表 2 两组新生儿不同时间段进奶量比较($n=100$)

组别	24~48 h		49~72 h		73~96 h	
	良好	不良	良好	不良	良好	不良
中药沐浴组	32	68	56	44	88	12
清水沐浴组	28	72	38	62	60	40
<i>P</i>	>0.05		<0.05		<0.05	

3 讨论

新生儿离开母体时, 中枢神经系统发育不成熟, 容易兴奋, 又容易疲劳, 所以睡眠对他的中枢神经系统发育和成熟很重要。新生儿每天的睡眠时间 20 h 左右, 除了吃奶、哭、排便外, 新生儿的睡眠几乎成了他生活的全部内容。不能保证足够的睡眠时间, 他会烦躁不安, 吃奶不好, 体质量不增加, 抵抗力降低。新生儿水疗是一项全身运动, 通过温水刺激新生儿皮肤, 产生良好的生理效应, 增加迷走神经的兴奋性, 使新生儿胃肠道激素分泌增多, 食欲增加, 再加上运动消耗能量, 导致水疗后摄入奶量逐日增多^[1]。因体力的消耗需要在睡眠中逐渐恢复, 从而能有效提高睡眠质量。

新生儿中药沐浴是近年来发展起来的有效促进新生儿生长发育的保健措施^[2-3], 温水中加入的药物有利于疏肝, 清热解毒, 且易透入婴儿的皮肤使之吸收而产生药效, 达到体表治疗作用。温水又能使皮肤血管扩张充血, 增强皮肤的血液循环和新陈代谢, 从而促进药物的吸收, 达到体内治疗作用^[4]。金银花既可清透疏表, 又能解血分热毒; 艾叶是一种广谱抗菌抗病

毒药物,可增强皮肤对疾病的抵抗能力,还有安神抗过敏作用;薄荷可平缓紧张、愤怒的情绪,能提振精神,使身心欢愉,帮助入眠;甘草性平,补气益脾,清热解毒。新生儿在中药液中沐浴,药液可较长时间地作用于皮肤,并可借药液的荡涤之力而发挥效力。正是由于温水中药的良好作用,提高了新生儿皮肤的舒适感,让新生儿睡眠香甜,进奶量增加^[5]。

目前,在医疗卫生机构中新生儿沐浴已普遍使用,但对中药沐浴认识却很少。本文新生儿中药温水沐浴中药物性平无毒,适用于每个新生儿,使用过程中未发现不良反应,且操作简单,效果好,家属愿意接受,值得提倡。

参考文献

[1] 赵少飞. 婴儿游泳与抚触[M]. 北京:北京科学出版社,

2004:42-43.

[2] 陈玉婵,谭广兴,杨宝容,等. 中药温水游泳对新生儿睡眠及食欲的影响[J]. 中国实用护理杂志,2010,26(2):17-19.
[3] 曾荣. 中药沐浴预防新生儿皮肤感染的观察与效果[J]. 当代护士,2010,18(9):57.
[4] 李劲,李健. 游泳水疗对新生儿黄疸的疗效分析[J]. 中国妇幼保健,2007,22(11):1492.
[5] 冯亚萍. 中华药浴[M]. 北京:长虹出版公司,2001:7.

(收稿日期:2011-12-29)

宫颈刮片 22 566 例脱落细胞学检查筛查宫颈癌结果分析

吴恩纲(广西壮族自治区灵山县妇幼保健院 535400)

【摘要】 目的 通过对灵山县妇幼保健院 22 566 例妇女宫颈刮片脱落细胞学检查,了解本地区妇女健康情况,提高广大妇女对宫颈刮片细胞检查的重视,达到早发现、早诊断、早治疗及防癌保健的目的。**方法** 对 2010 年来灵山县妇幼保健院体检的 22 566 例妇女宫颈刮片进行巴氏染色法及液基薄层细胞学诊断分类法报告。**结果** 22 566 例中有 213 例不满意,占 0.94%。剩余 22 353 例妇女宫颈刮片细胞检查中,2 087 例(74.5%)在正常范围内;5 718 例(25.6%)为炎性反应性细胞改变;非典型鳞状细胞(ASC)1 702 例(7.6%),其中 ASC-US 1 601 例;ASC-H 101 例;鳞状上皮内低度病变(LSIL)297 例(1.3%);鳞状上皮内高度病变(HSIL)116 例(0.5%),其中 CIN-II 86 例,CIN-III 30 例。本组检查发现宫颈癌 50 例(0.22%),其中经病理活检证实,浸润癌 34 例,微小浸润癌 4 例,原位癌 12 例。**结论** 宫颈刮片细胞学检查方法简便,经济实惠,适宜基层医院普查。

【关键词】 宫颈刮片; 巴氏染色涂片; 宫颈癌筛查

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.09.064 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)09-1132-02

子宫颈病变是女性最常见的疾患之一,其最严重的情况是宫颈癌,在妇科肿瘤中,宫颈癌是女性常见的恶性肿瘤之一,2006 年全球有 49 万新诊断的宫颈癌患者,超过 27 万例患者死于该病,其中有 83%来自于发展中国家^[1]。我国每年新发病总数 13.5 万例,占世界总例数的 28.8%,其发病率以每年 2%~3%的速度增长。近年来,随着人们防癌意识的不断增强,肿瘤普查的广泛开展,早期宫颈癌发病率明显升高,并且趋于年轻化。阴道脱落细胞学检查是目前早期发现宫颈恶性肿瘤,效果最简单、方便、显著的检查方法之一,适合于宫颈癌早期诊断普查和预防。现将本院 22 566 例宫颈普查情况分析报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2010 年广西壮族自治区灵山县妇幼保健院体检的 22 566 例 35~59 岁妇女,自愿参加免费宫颈防癌筛查,采用普通宫颈刮片法,由妇产科医生取材。取材部位近子宫颈外口鳞状-柱状上皮交界处,以宫颈外口为圆心,轻轻刮一周的脱落细胞,涂成厚薄均匀的玻片,置于 95%的乙醇内固定。

1.2 方法

1.2.1 巴氏染色法 标本→水洗→苏木素→水洗→碳酸锂→水洗→75%乙醇→95%乙醇橘黄 G→95%乙醇→EA50→95%乙醇→无水乙醇。

1.2.2 细胞学诊断方法 采用 2001 年 TBS 分级报告法。根据 Bethesda-2001 命名系统的颈/阴道细胞学诊断报告方式^[2],采用描述性诊断,评估标本的满意度,运用宫颈病变的新术语-

鳞状上皮内病变(SIL)及诊断术语的标准化。

2 结果

在普查 22 566 例中,有 213 例不满意,占 0.94%;剩余 22 353 例标本中,2 087 例(74.5%)在正常范围内,5 718 例(25.6%)为炎性反应性细胞改变。经宫颈刮片及病理组织活检对照证实,发现宫颈癌 50 例,发病率占普查人数的 0.22%,经病理活检证实,浸润癌 34 例,微小浸润癌 4 例,原位癌 12 例。发现宫颈癌前病变 413 例,发病率占普查人数的 1.8%。本组资料中非典型鳞状细胞(ASC)1 702 例(7.6%),其中 ASC-US 1 601 例,ASC-H 101 例。ASC 为鳞状上皮内病变的细胞改变,不是一个单一的生物学实体,它包括与致癌型人类乳头瘤病毒感染无关的改变、瘤变,也包括提示可能有潜在宫颈上皮内瘤变,以及极少数的癌。本组资料中鳞状上皮内低度病变(LSIL)297 例(1.3%),LSIL 包括与人类乳头瘤病毒感染有关的非侵袭性宫颈鳞状上皮的一系列异常。本组资料中鳞状上皮高度病变(HSIL)116 例(0.5%),其中 CIN-II 86 例,CIN-III 30 例。

3 讨论

子宫颈炎性反应是女性最常见的疾病之一,慢性宫颈炎其最常见的局部表现为宫颈糜烂,此病在历年来妇女普查及妇科门诊患者中均属首位,宫颈糜烂是宫颈癌重要的诱发因素。因此早期发现,给予及时治疗,对预防和早期发现宫颈癌均具有绝对性意义。宫颈的慢性炎症反应是宫颈癌的重要前驱,因此识别上皮细胞在炎症反应时的形态变化对子宫颈疾病的诊断很重要。运用巴氏染色方法和 TBS 分级报告法具有经济实