

26.18%。可见本病治疗着重于养阴生津,清热解毒。这与放射性口腔干燥症阴虚火旺、热毒炽盛的病机相符合。活血化瘀药、利湿药、化痰止咳平喘药、解表药、理气药这几类药物在治疗放射性口腔干燥症中也常有运用,从药物统计分析看出这 5 类药物所占比重不大,但在治疗中能起到有效作用。

综上所述,放射性口腔干燥症病因为火热毒致病,但病机颇为复杂,临床需分期分型辨证论治。治疗上不要一味拘泥于滋阴或清热,需在养阴润燥,清热生津基础上灵活使用活血化瘀、利湿、化痰止咳平喘、解表、理气之品,在放射性口腔干燥症的防治方面才能取得好的疗效。

【参考文献】

[1] 傅辰春,王晓萍.放射性口腔干燥症的防治及进展[J].中国肿瘤临床与康复,2008,15(5):475-477.  
 [2] 范志刚,林焕新,柳仲秋,等.阿米福汀对鼻咽癌放射性口腔黏膜和涎腺损伤的保护作用[J].东南国防医药,2011,13(2):

146-147.  
 [3] 高学敏.中药学[M].北京:中国中医药出版社,2007.  
 [4] 郑苍尚.中医药治疗放射性口干症的临床观察[J].中华放射医学与防护杂志,2000,20(5):346.  
 [5] 陈振东,孙燕,王肇炎.实用肿瘤并发症诊断治疗学[M].合肥:安徽科学技术出版社,1997:264.  
 [6] 赖振南,陈梓宏,肖亚景,等.人工唾液和中药防治放射性口干的疗效观察[J].中国肿瘤临床,2005,32(17):974-975.  
 [7] 曹恒军.生筋活血中药在头颈部放疗中对涎腺功能影响的研究[J].口腔医学,2009,29(6):315-317.  
 [8] 谭萍.鼻咽癌放疗与中医药的结合[J].福建中医药,1998,29(4):27-28.  
 [9] 郑玉玲,韩新巍.中西医肿瘤诊疗大全[M].北京:中国中医药出版社,1996:299-303.  
 [10] 唐之雅,涂青松.加味生脉散对鼻咽癌急性放射反应的临床观察[J].中国医学工程,2005,8(4):398-400.  
 [11] 尹礼烘,黄小陆,周荣伟.白英汤防治头颈肿瘤放射损伤的临床研究[J].时珍国医国药,2009,10(11):2827-2828.

(收稿日期:2011-03-02;修回日期:2011-06-28)

(本文编辑:潘雪飞;英文编辑:王建东)

· 短 篇 ·

新生儿两种游泳操作方法的比较

杜秋兰,陈小凤

【关键词】 新生儿;游泳;比较  
 【中图分类号】 R174.2 【文献标志码】 B  
 【文章编号】 1672-271X(2012)01-0041-01

新生儿游泳是一项全新的新生儿保健活动,能促进婴儿正常睡眠节律的建立,减少不良睡眠习惯,还能促进神经、消化、呼吸、循环、骨骼等系统的发育<sup>[1]</sup>。新生儿游泳是自然的医疗护理技术,方便易行。但新生儿在游泳中常出现哭闹与不安感,应研究如何提高新生儿游泳质量,为新生儿创造更为舒适安全的环境。为此,选择 2011 年 1 月至 3 月在我科足月分娩, Apgar 评分 > 8 分,出生后 24 ~ 48 h,家长自愿参与新生儿游泳 100 例,进行分组观察,两组新生儿体重无统计学差别。现将观察结果报告如下。

1 临床资料

1.1 操作前准备 ①在充分哺乳 1 h 后进行;②室温在 28℃,湿度 55% ~ 65%,沐浴水温在 39 ~ 41℃,游泳水温在 38℃左右;③游泳时间每次控制在 10 ~ 15 min。

1.2 操作方法 随机抽取 50 例为观察组(先沐浴后游泳组),50 例为对照组(单纯游泳组)。新生儿沐浴时间在 2

min 内。两组新生儿游泳时均动作轻柔、缓慢。观察两组新生儿哭闹及安静。

1.3 结果 观察新生儿入水后情况,观察组安静 45 例,哭闹 5 例;对照组安静 35 例,哭闹 15 例。

2 讨论

新生儿与母体分离后失去宫腔的环境,很快即适应一种全身被衣物包裹的感觉。对照组游泳时使新生儿失去包裹产生不安全感,立即将其放入水中会进一步加重新生儿的恐惧感,出现哭闹较多。观察组先沐浴,通过操作者对其全身的扶持、擦拭、翻动等动作,让新生儿能适应裸露感并过渡到全身接触水的感觉,大大减少新生儿的的不安和恐惧感,让新生儿由静止状态过渡到运动状态,让其感觉回归母体宫内,让新生儿逐渐适应,呈现舒适感,减少哭闹的次数及时间。

【参考文献】

[1] 赵少飞,谢丽群,胡海滨,等.“新生儿游泳”在产科临床应用的探讨[J].中华围产医学杂志,2003,6(4):27-29.

(收稿日期:2011-11-02)

(本文编辑:黄攸生)