

医教相结合的早期干预对早产儿智能发育的影响^{*}

曾长风, 许敏鸿, 陈莹, 黄露

(广州市红十字会医院儿科, 广东广州, 510220)

[摘要] **目的** 探讨医教相结合的早期干预对早产儿智能发育的影响。**方法** 将 97 例早产儿分为干预组 49 例和对照组 48 例, 对照组早产儿接受常规的儿童保健服务, 观察组早产儿接受医教相结合的早期干预。两组早产儿均在矫正胎龄 40 周后的第 6、9、12 月检测其身高、体重和采用发育筛查试验 (developmental screening test, DST) 问卷测评早产儿的发育商 (developmental quotient, DQ)。**结果** 在矫正胎龄 40 周后第 6、9、12 个月, 观察组早产儿 DQ 得分高于对照组, 两组比较, 均 $P < 0.01$, 差异具有统计学意义。**结论** 实施医教相结合的早期干预, 可提高早产儿智能的早期开发及成长。

[关键词] 早产儿; 智能发育; 体格; 健康教育

[中图分类号] R473.71 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2013)06-0042-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.06.014

Effect of early intervention combined with treatment on developing intelligence of preterm infants

Zeng Changfeng, Xu Minhong, Chen Ying, Huang Lu // Modern Clinical Nursing, -2013, 12(6):42.

[Abstract] **Objective** To investigate the effect of early intervention with education combined with treatment on developing intelligence of preterm infants. **Methods** Ninety seven preterm infants were assigned into the intervention group ($n = 49$) and control group ($n = 48$): Those in the former group were managed with early intervention by education combined with medical treatment and those in the latter were given routine preventive health service. The two groups were compared in terms of body length and weight at months 6, 9 and 12 as well as the developmental quotient (DQ) with developmental screening test (DST). **Result** The scores on DQ in the intervention group were all significantly higher than those of the control at the three time points (all $P < 0.01$). **Conclusion** The early intervention with education combined with treatment is effective for the early development of intelligence of preterm infants.

[Key words] preterm infant; intelligence development; body constitution; health education

对早产儿早期干预可促进早产儿智能发育^[1]。研究显示^[2], 婴幼儿家长的早期教育意识薄弱, 相关知识欠缺。为提高早产儿家长的知识, 进而促进早产儿的智能发育, 本院自 2009 年 6 月 ~ 2011 年 6 月将医疗及早期教育相结合, 对处于生长发育阶段的早产儿进行早期综合干预, 从而促进早产儿智能发育。现将方法和结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象

选择 2009 年 6 月 ~ 2011 年 6 月在本院出生的早产儿 97 例, 均符合早产儿诊断标准^[3]。其中男 51 例, 女 46 例, 月龄: 32 ~ 37 周, 平均 (35.00 ± 2.08) 周。

[基金项目] * 本课题为广州市科技和信息化立项课题, 项目编号为 2010KP0270。

[收稿日期] 2013-01-16

[作者简介] 曾长风 (1962-), 女, 广东信宜人, 护士长, 主管护师, 大专, 主要从事临床护理工作。

体重 1500~2500 g, 平均 (2000.00 ± 20.20) g。排除标准: 外先天性遗传、代谢性疾病、危重早产儿。同期选择早产儿父母 97 名, 年龄 22~32 岁, 平均 (27.00 ± 4.20) 岁; 文化程度: 高中 9 名, 大专 46 名, 本科及以上 42 名。将 97 例早产儿及其父母分为干预组 49 例, 对照组 48 例, 两组早产儿及其父母一般情况比较, 均 $P > 0.05$, 差异无统计学意义, 具有可比性。

1.2 方法

对照组早产儿接受常规保健体检服务, 即出生 42 d 每月体检 1 次, 直到 1 周岁, 期间接受常规的健康教育, 包括母乳喂养、按时预防接种、定期门诊保健等。观察组早产儿在矫正胎龄 40 周后采取医教结合模式进行早期干预, 具体内容和方法如下。

1.2.1 人员组成 人员包括医生 3 名, 护士 3 名, 专业早教老师 2 名。

1.2.2 内容和方法 方法遵循个体评估→综合

表 1 两组早产儿各项观察指标比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

项目	时间	观察组 ($n=49$)	对照组 ($n=48$)	F	P
身长 (cm)	6 个月	69.41 \pm 1.60	69.15 \pm 1.61	2.57	0.122
	9 个月	72.59 \pm 1.61	72.12 \pm 1.44		
	12 个月	75.10 \pm 1.52	75.05 \pm 1.41		
体重 (kg)	6 个月	8.39 \pm 0.21	8.37 \pm 0.19	0.50	0.49
	9 个月	8.94 \pm 0.18	8.92 \pm 0.20		
	12 个月	9.32 \pm 0.60	9.27 \pm 0.65		
DQ (分)	6 个月	96.20 \pm 9.81	89.78 \pm 8.54	47.13	< 0.01
	9 个月	103.64 \pm 8.54	92.13 \pm 11.17		
	12 个月	105.5 \pm 14.72	98.02 \pm 13.65		

指导 (对家长) → 训练 → 再评估循环互动方法。

①在指定的日期约早产儿家长带早产儿前来保健门诊复诊,由医护人员进行常规保健及体格发育指标的测量,并进行发育筛查试验 (developmental Screening test, DST)。②早产儿出生第 1~3 个月,根据个体差异参与医院组织的婴儿抚触、水疗,每周 3 次以上 (如果早产儿母亲通过学习培训合格后也可以在家进行)。出生 3~5 个月,参加亲子瑜伽班,采用互动式教学、个性化辅导,增加早产儿身体的协调性、灵活性。指导家长进行母子眼神交流,满足彼此心理上的依恋感和满足感。出生 6~9 个月以练习爬行为主,在互动游戏中培养早产儿的初步社交能力。出生 10~12 月主要练习手足分工,加入语言游戏,行走游戏。③父亲或母亲带早产儿参加医教班课程,每周 1~2 次,内容包括家长与婴儿、老师与婴儿之间的互动。同时根据早产儿发育过程中存在缺陷或优势进行的个体化指导,如运动发育障碍,加强运动指导;语言发育迟缓,加强语言训练。④每月组织早产儿家长进行学习,内容包括喂养及营养知识;婴儿护理知识;早期教育知识;疾病预防知识。⑤春秋两季举办亲子活动,给早产儿及其家长提供一个交流的平台。

1.3 效果评价

在早产儿矫正胎龄满 40 周后的第 6、9 和 12 个月时测量其身长、体重以及采用 DST 问卷测评早产儿的发育商 (developmental quotient, DQ)。DQ < 70 分为异常,70~84 分为可疑,≥ 85 为正常^[4]。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS 13.0 统计软件进行统计学分析。两组早产儿各项观察指标比较采用方差分析,两个独立样本的比较采用 t 检验。

2 结果

两组早产儿各项观察指标比较见表 1。从表 1 可见,两组早产儿在矫正胎龄满 40 周后的第 6、9 和 12 个月 DQ 得分比较, $P < 0.01$, 差异具有统计学意义。进一步两两比较,第 6、9 个月分别与 12 个月比较, t 值分别为 -3.443、-2.695;第 6 个月与第 9 个月比较, t 值为 -5.309, 两两比较, 均 $P < 0.01$, 差异具有统计学意义。

3 讨论

儿童早期发育是成年期基本素质形成的最初阶段,其影响受系统生物学,脑神经学和发育儿科学等重要学科进展影响和推动^[5-6]。早期教育是构建婴儿神经网络开发大脑潜能的教育^[7]。环境和教育是儿童体格与智能发展的重要影响因素,其中教育起主导作用^[8]。本院通过医教相结合教育模式对早产儿实施早期干预,为早产儿早期智能开发提供了一个综合的目标和策略,利用医院丰富的资源,在预防疾病的同时注重早期智能开发,有效促进早产儿发育潜能的开发。儿童的生长发育是一个开放系统,它需要父母的参与,在营养支持、预防疾病、心理行为等家庭护理中父母起的作用更大。我们通过家长学校课程,一对一指导,发放育儿手册,定期举办父母交流活动等形式,更新健康理念,倡导科学育儿,提高父母的育儿技能,改善家庭环境中的社会心理刺激,进而达到发展目标,使其结果达到最优化。本结果显示,在早产儿矫正胎龄满 40 周后的第 6、9、12 个月,观察组早产儿 DQ 得分高于对照组,两组比较, $P < 0.01$, 差异具有统计学意义。结果表明,对早产

儿实施医疗和教育相结合的健康教育模式可促进早产儿早期的智能发育。

4 结论

综上所述,针对早产儿这个特殊群体,实施医教相结合的早期干预,制订可行的方法和目标策略,将有利于儿童智能的早期开发及成长。

参考文献:

- [1] 吕慧,张丽萍,贾玉双,等. 婴幼儿家长早期教育现状及其影响因素分析[J]. 护理学报,2011,18(6): 613.
- [2] 郑莉彦,李炳芬. 早期干预对早产低体重儿智能发育的影响[J]. 中国优生与遗传杂志,2012,(20)10:883.

- [3] 沈晓明,王卫平,常立文. 儿科学[M].7版. 北京:人民卫生出版社,2012:90.
- [4] 华健,郑慕时,刘湘云,等. 0—6岁发育筛查测验的编制[J]. 中华儿科杂志,1992,30(2):84.
- [5] 朱宗涵. 儿童早期发展学科进展的启示[J]. 中国儿童保健杂志,2008,16(2):11.
- [6] 喻茜,杨文红,高维银. 采用4个月《年龄与发育问卷》(中文版)预测婴儿12~25月龄发育结局能力的研究[J]. 现代临床护理,2012,11(9):6-8.
- [7] 崔晓红. 科学研讨早期教育对小儿生长发育影响促进小儿智能和社会生活能力的发展[J]. 中国保健营养,2012,12(下旬版):5341.
- [8] 刘湘云,陈荣华. 儿童保健学[M].2版. 北京:人民出版社,2007:106-107.

[本文编辑:郑志惠]

~~~~~

· 编读往来 ·

## 参考文献著录规则

参考文献是学术论文的重要组成部分,正确的引用、著录参考文献,可以体现作者的科学精神和严谨的学术态度。现将参考文献的正确著录规则介绍如下。

### 1. 专著

[序号] 主要责任者. 题名[文献类型标志]. 出版地:出版社,出版年份:引文页码.

例:[1] 李晓玲. 护理理论[M]. 北京:人民卫生出版社,2003:110-112.

### 2. 期刊、报刊连续出版物

[序号] 主要责任者. 题名[文献类型标志]. 连续出版物题名,年,卷(期):页码.

例:[1] 李瑞萍,陈忠华,江玉棉. 运用护理程序对2型糖尿病患者实施健康教育的效果观察[J]. 现代临床护理,2011,10(6):61-62.

### 3. 电子文献

[序号] 主要责任者. 题名[文献类型标志/文献载体标志].[引文日期]. 获取和访问路径.

例:[1] 世界卫生组织. “预防慢性病:一项至关重要的投资” 概要[EB/OL].[2011-05-22]. [http://www.who.int/chp/chronic\\_disease\\_report/part1/zh/index1.htm](http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/part1/zh/index1.htm).

### 4. 从专著、论文集析出的文献

[序号] 析出文献主要责任者. 析出文献题名[文献类型标志]// 源文献主要责任者. 源文献题名. 出版地:出版社,出版年份:引文页码.

例:[1] 邹承伟. 主动脉夹层[M]// 郭兰敏,范全,邹承伟. 实用胸心外科手术学.3版. 北京:科学出版社,2010:1232-1233.

本刊编辑部