

## 195 例脑性瘫痪儿童合并症分析

郑华, 王晓慧, 韩彤立, 邹丽萍

[摘要] 目的 分析脑瘫儿童伴发的合并症。方法 对 195 例脑瘫儿童(男性 113 例、女性 82 例, 年龄 7 个月~11 岁)除做一般性检查外, 常规做脑电图、眼底检查、听性脑干反应、Gesell 发育量表测试等, 分析伴发合并症。结果 195 例患儿中, 伴单纯运动障碍 27 例(13.8%); 168 例(86.2%) 伴有 1 种或多种并发症, 其中精神发育迟滞 168 例(86.2%)、视力障碍 92 例(47.2%)、体格发育落后 40 例(20.5%)、癫痫 25 例(12.8%)、听力障碍 12 例(6.2%)、头小畸形 11 例(5.6%)、行为异常 3 例(1.5%)、伴二重损害 15 例(7.7%)、三重损害 123 例(63.1%)、四重损害 30 例(15.4%)。结论 脑瘫儿童多合并各种功能障碍。

[关键词] 脑性瘫痪; 合并症; 康复

**Complications of 195 Children with Cerebral Palsy** ZHENG Hua, WANG Xiao-hui, HAN Tong-li, et al. The Neurology Department and Rehabilitation Center, Beijing Children's Hospital, Beijing 100045, China

**Abstract:** **Objective** To analyze the complications of cerebral palsy (CP) children. **Methods** 195 CP children (113 boys and 82 girls, 7 months to 11 years old) were examined by electroencephalogram, eye consultation, auditory brainstem response and Gesell developmental schedule except routine examinations to detect the complications. **Results** 27(13.8%) CP children had motor delay as the only sign. 168 CP children had one or more complications, 168(86.2%) cases with mental retardation, 92(47.2%) cases with visual disability, 40(20.5%) cases with growth delay, 25(12.8%) cases with epilepsy, 12(6.2%) cases with hearing disability, 11(5.6%) cases with microcephaly, 3(1.5%) cases with abnormal behavior. 15(7.7%) cases of CP children had at least two kinds of complications, 123(63.1%) cases had three kinds of complications, 30(15.4%) cases had four kinds of complications. **Conclusion** - Most of the CP children have one or more complications.

**Key words:** cerebral palsy; complications; rehabilitation

[中图分类号] R742.3 [文献标识码] A [文章编号] 1006-9771(2006)10-0837-02

[本文著录格式] 郑华, 王晓慧, 韩彤立, 等. 195 例脑性瘫痪儿童合并症分析[J]. 中国康复理论与实践, 2006, 12(10): 837-838.

脑性瘫痪(简称脑瘫)是指在妊娠到新生儿期之间, 以各种原因导致的脑的非进行性病变为基础, 形成永存的、但可以变化的运动和姿势异常<sup>[1]</sup>。脑瘫是儿童时期最常见的运动性残疾, 除运动障碍外, 可同时有精神发育迟滞、视力障碍、体格发育落后、癫痫、听力障碍、行为及情绪异常等。

我们观察了 195 例脑瘫儿童, 分析其伴发的障碍, 以期提高对这些障碍的认识, 做到早发现、早治疗, 使脑瘫儿童得到全面康复。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 2001 年 11 月~2005 年 12 月的住院脑瘫儿童 195 例, 其中男性 113 例、女性 82 例, 年龄 7 个月~11 岁(7 个月~2 岁 109 例、2 岁~11 岁 86 例); 临床分型: 痉挛型 159 例(双瘫 103 例、重复性偏瘫 39 例、四肢瘫 17 例)、肌张力低下型 5 例、徐动型 3 例、混合型 16 例、无法分类型 12 例。本组患儿的诊断符合 1988 年 9 月小儿脑性瘫痪学术研讨会制定的诊断标

准。

**1.2 方法** 195 例患儿入院后, 除详细询问围产期情况、生长发育史, 进行体格检查外, 常规做脑电图、眼底检查、听性脑干反应、Gesell 发育量表测试等检查, 有孤独症行为倾向者, 做孤独症行为测试。

### 2 结果

195 例患儿中, 仅有运动障碍的单纯脑瘫 27 例(13.8%), 其余 168 例均伴有 1 种或多种并发症, 其中精神发育迟滞 168 例(86.2%)、视力障碍 92 例(47.2%, 其中斜视 89 例、视神经萎缩 3 例)、体格发育落后 40 例(20.5%)、癫痫 25 例(12.8%)、听力障碍 12 例(6.2%)、头小畸形 11 例(5.6%)、行为异常 3 例(1.5%, 其中孤独症样行为 2 例、情感交叉 1 例); 伴二重损害 15 例(7.7%)、三重损害 123 例(63.1%)、四重损害 30 例(15.4%), 见表 1。

### 3 讨论

脑瘫是一组以运动障碍为主的较复杂的综合征, 其复杂之处在于这些儿童不仅有运动障碍, 还常合并精神发育迟滞、视力听力障碍、体格发育落后、癫痫、行为异常等脑损伤征。这些伴发障碍互相结合, 多表现为重复障碍, 给脑瘫儿童的康复训练、成长发育带来巨

大困难。

表 1 195 例脑瘫儿童多重障碍情况

障碍性质	障碍内容	n	%
单纯损害	运动障碍	27	13.8
合计		27	13.8
二重损害	运动障碍 + 精神发育迟滞	15	7.7
合计		15	7.7
三重损害	运动障碍 + 精神发育迟滞 + 视力障碍	69	35.4
	运动障碍 + 精神发育迟滞 + 体格发育落后	19	9.7
	运动障碍 + 精神发育迟滞 + 癫痫	15	7.7
	运动障碍 + 精神发育迟滞 + 听力障碍	10	5.1
	运动障碍 + 精神发育迟滞 + 头小畸形	8	4.1
	运动障碍 + 精神发育迟滞 + 行为异常	2	1.0
合计		123	63.1
四重损害	运动障碍 + 精神发育迟滞 + 视力障碍 + 体格发育落后	17	8.7
	运动障碍 + 精神发育迟滞 + 视力障碍 + 癫痫	6	3.1
	运动障碍 + 精神发育迟滞 + 体格发育落后 + 癫痫	4	2.1
	运动障碍 + 精神发育迟滞 + 听力障碍 + 头小畸形	2	1.0
	运动障碍 + 精神发育迟滞 + 头小畸形 + 行为异常	1	0.5
合计		30	15.4
总计		195	100

3.1 精神发育迟滞对脑瘫儿童的影响 精神发育迟滞是最常见的伴发障碍,本组 195 例患儿中仅有 27 例智力正常,168 例(86.2%)合并有不同程度的精神发育迟滞。胡莹媛等报道 220 例脑瘫患儿中 164 例合并智力障碍,占 74.5%<sup>[2]</sup>;卢庆春等调查了 1027 例脑瘫儿童,有精神发育迟滞者 728 例,占 70.8%<sup>[3]</sup>,虽然并非所有脑瘫儿童都有精神发育迟滞,但合并有精神发育迟滞的脑瘫儿童,常因不能理解家长及训练师的意图,难以配合,治疗效果欠佳,而这些儿童往往又同时存在视听及言语方面的障碍,更加大了治疗难度。

3.2 视力障碍对脑瘫儿童的影响 有报道显示,脑瘫儿童的眼和视觉功能障碍常以斜视和视功能不良占多数。但各家报道不一,斜视的发生率在脑瘫儿童中高达 50%<sup>[4]</sup>。本组 195 例患儿 92 例(47.2%)伴有视力障碍,主要为斜视(89 例)。斜视除影响外观,导致头位异常外,更大的危害是导致弱视。

3.3 体格发育落后对脑瘫儿童的影响 本组 195 例患儿中,40 例(20.5%)体格发育落后。这些儿童不同程度地有咀嚼、吸吮无力、吞咽困难、流涎、牙齿发育不良等。体格发育落后儿童不仅难以承受一般的运动强度,而且容易反复患呼吸道、消化道的感染性疾病,既延误正常的康复训练,又增加家庭的经济支出。对此类儿童,除进行必要的吞咽功能训练外,还应积极向家长宣传科普知识,告之合理喂养,提高患儿的消化吸收能力,调节免疫功能,使患儿减少患病,能接受日常康复训练。

3.4 癫痫对脑瘫儿童的影响 脑瘫儿童可出现各种

类型的癫痫发作。有报道显示,癫痫在脑瘫儿童中的发生率较高,约 10%~40%<sup>[5]</sup>。本组 195 例患儿合并癫痫者 25 例,占 12.8%。脑瘫儿童癫痫发生率高,而癫痫发作可加重脑瘫儿童的残疾。所以,对有癫痫的脑瘫儿童,在综合治疗措施中,控制癫痫发作与功能训练同等重要,迅速且有效地控制癫痫发作对患儿的功能恢复可起到促进作用。但部分家长对癫痫的发作形式认识不足,仅通过询问病史无法知道是否合并癫痫,所以应对脑瘫儿童常规行脑电图检查,同时应向家长及训练师宣传癫痫病常识,做到勤观察、早发现、早控制。

3.5 行为、情绪障碍对脑瘫儿童的影响 本组 195 例患儿中,3 例有明确的行为异常,其余儿童存在不同程度的情绪障碍,如胆小、任性、过分依赖亲人、乱动、好哭闹、认生、交流态度差等。脑瘫儿童都存在运动障碍,再加上行为、情绪方面的异常,更加大了康复训练的难度。家庭及环境因素对脑瘫儿童有很大的影响,应鼓励这些儿童与他人及外界交往,积极参与集体游戏,逐渐学会与他人相处。在训练时,要尽量取得患儿的配合,每次训练时间不要过长,对患儿的进步适当予以鼓励,让其有成就感。

脑瘫儿童多伴有一种甚至多种伴发障碍,严重妨碍康复训练,认识这些损害并对症治疗,有利于最大程度地改善脑瘫儿童的障碍,使他们在运动、智能、情绪、身心等方面全方位获得康复,帮助他们获得最大的独立生活能力,减轻个人、家庭、社会的负担。脑瘫虽然是终生性疾病,但是只要给予合理治疗就能得到明显改善,特别是将医疗康复与教育康复相结合,可使更多的脑瘫儿童得到康复<sup>[6]</sup>。

#### [参考文献]

- [1]李树春. 小儿脑性瘫痪[M]. 郑州:河南科学技术出版社, 2000.
- [2]胡莹媛,吴卫红,李燕春,等. 小儿脑瘫智能评定研究[J]. 中国康复理论与实践, 2005, 11(8): 647—648.
- [3]卢庆春. 脑性瘫痪的现代诊断与治疗[M]. 北京:华夏出版社, 2000.
- [4]李德炎. 小儿脑性瘫痪治疗与康复工程[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2003.
- [5]林庆,李松. 小儿脑性瘫痪[M]. 北京:北京医科大学出版社, 2000.
- [6]杨伶,赵鹏. 脑瘫儿童的康复与教育初探—附 60 例分析[J]. 中国康复理论与实践, 2005, 11(10): 844—845.

(收稿日期:2006-07-21)