

3-6岁营养不良儿童原因探析及干预对策

王玉国¹ 张丽影^{2*} 通讯作者

1. 青铜峡市卫生计生监督执法所 宁夏 吴忠 751600;

2. 青铜峡市裕民街道社区卫生服务中心 宁夏 吴忠 751600

【摘要】目的: 探究3-6岁儿童营养不良原因,为营养改善制定干预对策。**方法:** 选择自2020年1月-2022年3月来我中心及所属6个社区卫生服务站体检确诊为营养不良的200例儿童营养不良患者为研究对象,分析调查其出现营养不良情况的原因,将其随机分组为参照组(100例,采用常规保健模式)和研究组(100例,在常规保健的基础上,采取干预指导,实施干预措施),探究儿童营养不良情况与父母受教育的程度、儿童饮食习惯、睡眠习惯的关系。对比两组干预后的营养状况。**结果:** 数据表明,儿童营养不良情况与父母受教育的程度、儿童饮食习惯、睡眠习惯具有密切的关系,且两组患儿均得到有效干预,但研究组儿童营养状况明显优于参照组。差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 儿童营养不良情况主要与父母受教育的程度、儿童饮食习惯、睡眠习惯有关。提高家长相关育儿知识的掌握程度是解决3-6岁儿童营养不良的前提保障,培养儿童良好的饮食习惯与睡眠习惯有利于儿童身心健康可使营养不良的问题迎刃而解。

根据国家卫生健康委《儿童营养性疾病管理技术规范》,营养不良性疾病包括蛋白质-能量营养不良、营养性缺铁性贫血、维生素D缺乏佝偻病、超重/肥胖几种情况。营养不良导致儿童体内营养物质缺乏,将严重影响儿童身体发育、抵抗力降低、阻碍精神认知系统的发育等^[1]。长期营养不良将造成儿童行为偏差、心理疾病、认知能力缺失等不可逆损害,重度营养不良将威胁儿童生命安全^[2]。现有研究表明,在我国儿童营养不良的情况依然普遍^[3]。尽管近年来我国儿童的膳食与营养水平得到了大幅度的提升,但由于城镇化建设导致城镇、农村大规模的人口流动,许多儿童变成了留守儿童,或跟随父母迁居,导致其生活环境遭到剧烈改变,成为现阶段儿童营养不良的一大隐患^[4]。因此,为缓解当前3-6岁儿童营养不良现状,本研究主要探究3-6岁儿童营养不良情况调查分析及干预对策,具体情况如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选择自2020年1月-2022年3月来我中心及所属6个社区卫生服务站体检确诊为营养不良的200例儿童营养不良患者为研究对象,将其随机分组为参照组(100例,男童67例,女童33例,年龄3-6岁,平均为 4.12 ± 1.32 岁)和研究组(100例,男童74例,女童26例,年龄3-6岁,平均为 4.23 ± 1.34 岁)。两组一般资料无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 问卷调查

使用我中心自制的调查问卷,由调查人员指导200例来我中心及所属6个社区卫生服务站体检确诊为营养不良的儿童及其家长如实填写问卷。问卷内容包括儿童家庭基本情况、饮食习惯、睡眠习惯等。根据问卷数据进行分析,明确儿童营养不良的原因。

1.2.2 干预对策

根据问卷调查结果,采取相应干预措施,具体包括:1、开展社会宣传,加大儿童营养保健、合理膳食重要性宣传力度,提高儿童家长、托幼机构保育人员学龄前儿童科学营养知识与技能。2、根据患儿个体情况,对其进行各类营养物质的补充。日常注意指导儿童食用富含蛋白质的食物,例如牛奶、豆浆、鸡蛋、鸡肉、猪肉、牛肉、豆类等。其次注意

补充适当脂肪,家长在做饭时可适当添加植物油,少量添加黄油、奶油等。日常补充碳水化合物,例如米饭、面包、燕麦、玉米、馒头、芋头、山药等。再次,注意补充各种维生素,引导患者食用新鲜水果、蔬菜,对于不吃水果蔬菜的儿童可将其榨汁饮用。在儿童的整个饮食中,应当以荤素搭配为基本原则,做到营养的全面补充。用量应当根据儿童自身食欲及消化程度决定。通常情况下,保证1日3餐,饭后可适当食用甜点、水果等。应当注意在避免食用甜食,保证儿童睡眠,防止龋齿的长成。3、由于3-6岁的儿童正处于精力旺盛的时候,容易感到口渴,此时应当补充充足的水分,以白开水、矿泉水为宜,尽量少喝或不喝可乐等碳酸饮料,影响儿童钙的吸收。同时,儿童还不宜食用咖啡、茶水等刺激神经系统的饮料。4、注重饮食卫生。由于3-6岁儿童肠胃十分娇嫩,因此,在儿童饮食中,应当少食用隔夜菜、剩菜和不干净的食物。同时,儿童在用餐前后应当洗手,注重个人卫生。儿童的餐具应当定期进行消毒,避免微生物的残留,预防疾病的发生。其次,儿童食用的肉类应当彻底煮熟,有利于儿童消化。5、养成良好的饮食习惯。进食速度不宜太快,家长应当及时纠正儿童吃饭的速度。对于挑食严重的儿童,家长应当将挑食的害处适当夸大的告诉孩子,或者采取奖励、惩罚制度避免儿童挑食。对于爱吃零食的孩子,家长应当适度进行管控,减少家里零食的存量或者将零食放在儿童拿不到的地方。同时,零食的选择也应当以少加工或未加工为主,对于那些加入过量食品添加剂的零食,家长应当避免孩子的摄入。对于吃饭时习惯玩玩具、看电视,边吃边玩的儿童,家长应当及时纠正,教导孩子认真吃饭。6、多样化饮食,家长在做饭时,应当保证食物的多样性。对儿童营养不良的前兆及时察觉,并进行相应的膳食补充。例如,对于情绪不良的儿童,日常饮食中,多注意补充蛋白质及铁元素。

对于睡眠质量不佳的儿童,日常饮食中应当注意补充豆类、肝脏类、坚果类等富含B族维生素的食物。对于情绪波动较大的儿童,应当减少甜食的摄入,同样注意补充豆类、肝脏类、坚果类等富含B族维生素的食物。对于怯懦的儿童,应当注重补充维生素A、维生素B、维生素C及钙元素,包括奶制品、鱼虾水产品等。对于性格孤僻,行为略显笨拙的儿童,大多缺乏维生素C,因能够是提高儿童脑神经灵敏度,

使大脑对于外界刺激反应灵活。因此在该类儿童的饮食中添加西红柿、茄子、辣椒、橘子等富含维生素C的食物,缓解此类症状。对于夜间磨牙、手脚抽筋的儿童,通常是体内缺乏钙元素,此时应当及时补充绿色蔬菜、奶制品、鸡蛋等食物。对于近视的儿童而言,大多由于体内矿物质元素缺乏。应当多食用牛奶、鸡蛋、动物肝脏类等富含钙、铬等矿物质元素的食物。7、适当的采用中西医结合治疗的方式治疗营养不良,通过消导化积、推拿捏脊,补充锌和复合维生素制剂等方式增进儿童食欲。对于重度营养不良的儿童,需要通过到专科医院进行进一步的治疗。

两组整体干预时间均为1年,并对200名儿童定期复查。

1.3 观察指标

探究儿童营养不良情况与父母受教育的程度、儿童饮食

习惯、睡眠习惯的关系。对比两组干预后的营养状况。儿童睡眠习惯分为:优、良、差。优:按时入睡,睡眠时间大于12h;良:基本能按时入睡,睡眠时间10-12h;差:基本不能按时入睡,睡眠时间小于10h。

1.4 统计学分析

将数据纳入SPSS 21.0系统软件中进行计算,以 $(\bar{x} \pm s)$ 进行计量统计,以(%)进行计数统计, t 检验与 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义,具有可比性。

2 结果

2.1 父母受教育程度与儿童营养不良的关系

两组营养不良儿童中,家长受教育程度在高中及以下的占据了绝大多数,且两组父母受教育程度差异无统计学意义($P > 0.05$),如表1:

表1 两组儿童父母受教育程度 [n,(%)]

组别	例数	初中及以下	高中	大专	本科及以上
参照组	100	52 (52%)	21 (21%)	14 (14%)	13 (13%)
研究组	100	54 (54%)	20 (20%)	15 (15%)	11 (11%)
χ^2	-	-	-	-	-
P	-	-	-	-	-

2.2 睡眠习惯与儿童营养不良的关系

营养不良儿童睡眠质量大多不佳,差异无统计学意义(P

> 0.05),如表2:

表2 两组儿童睡眠习惯 [n,(%)]

组别	例数	优	良	差
参照组	100	36 (36%)	41 (41%)	23 (23%)
研究组	100	51 (51%)	39 (39%)	10 (10%)
χ^2	-	6.392	2.593	7.392
P	-	0.005	0.047	0.003

2.3 饮食习惯与儿童营养不良的关系

营养不良儿童饮食习惯大多不佳,差异无统计学意义(P

> 0.05),如表3:

表3 两组儿童饮食习惯 [n,(%)]

组别	例数	优	良	差
参照组	100	32 (32%)	41 (41%)	27 (27%)
研究组	100	49 (49%)	43 (43%)	8 (8%)
χ^2	-	-	-	-
P	-	-	-	-

2.4 两组干预后营养状况对比

研究组儿童经干预后营养状况明显优于参照组,差异有

统计学意义($P < 0.05$),如表4:

表4 两组儿童经干预后营养状况对比 [n,(%)]

组别	例数	中度	轻度	正常
参照组	100	5 (5%)	54 (54%)	41 (41%)
研究组	100	2 (2%)	31 (31%)	67 (67%)
χ^2	-	0.836	6.623	12.583
P	-	0.462	0.005	0.003

3 讨论

3-6岁是儿童生长发育最快的一个阶段,儿童的营养状况将直接决定生长发育状况^[6]。有关报道显示,在3-6岁的儿童中,有近一半的儿童存在挑食、偏食的不良习惯^[7]。与此同时,《临床儿科杂志》中的一份报告表明,20.0%-60.0%的儿童存在不良的饮食行为。不良的饮食行为不仅会儿童体内营养成分的缺乏,影响儿童身体发育、抵抗力降低、阻碍精神认知系统的发育等^[8]。因此,充足的营养摄入是保证儿童生长发育于身心健康的关键性因素^[9]。通常来说,儿童6岁以前是培养其饮食习惯最重要的时期。家长应当注重培养其饮食卫生,用餐前后应当洗手,注重个人卫生。进食速度不宜太快,家长应当及时纠正儿童吃饭的速度。对于挑食严重的儿童,家长应当将挑食的危害适当夸大的告诉孩子,或者采取奖励、惩罚制度避免儿童挑食。对零食进行管控。家长应当及时纠正吃饭时习惯玩玩具、看电视,边吃边玩的不良饮食习惯,教导孩子认真吃饭。

现有研究表明,大多数儿童出现营养不良的原因是由于不良的饮食习惯、睡眠习惯及家庭环境、社会环境的原因。家长偏好对孩子喂养鸡汤、鱼汤等各种肉汤,将导致儿童肠胃蠕动缓慢,影响儿童消化功能。其次,部分家长放任儿童不规律的进食、暴饮暴食、不吃早餐等均会导致肠胃消化功能秩序被打乱,进一步加重营养不良的发生^[16]。本研究中,通过问卷访问的形式分析调查3-6岁儿童出现营养不良情况的原因,并对参照组采用常规保健模式,研究组在常规保健的基础上,分析导致儿童营养不良的原因,采取干预指导,实施干预对策。通过1、提高家长相关育儿知识的掌握程度,包括辅食的添加、儿童正确的饮食习惯、儿童营养不良的先兆反应、如何应对儿童营养不良等。2、根据儿童个体情况,补充宏量和微量营养素。3、督促儿童及时补充充足的水分,以白开水、矿泉水为宜,避免可乐、咖啡、茶水等刺激性饮料。4、注重饮食卫生。教导儿童在用餐前后洗手,预防疾病的发生。5、培养儿童良好的饮食习惯。及时纠正儿童进食速度,适度进行临时管控,不挑食,不偏食,教导孩子认真、专心吃饭。6、多样化饮食,保证食物的多样性,对儿童营养不良的前兆及时察觉,并进行相应的膳食补充。数据表明,儿童营养不良情况与父母受教育的程度、儿童饮食习惯、睡眠习惯具有密切的关系,且两组患儿均得到有效干预,但研究组儿童营养状况明显优于参照组。在傅彩凤关于儿童营养不良的护理措施与健康指导策略的研究中,对100例(2组)营养不良儿童,分别实施常规护理模式与健康指导模式。数据显示健康指导小组营养改善有效率明显高于常规护理小组。与本研究结果类似^[10]。

综上所述,儿童营养不良情况主要与父母受教育的程度、儿童饮食习惯、睡眠习惯有关。

儿童的生长发育是儿童成长道路的垫脚石,营养程度将在一定程度上影响儿童未来的道路^[24]。因此,尽管影响造成儿童营养不良的原因有多个方面,但社会应当重点关注儿童的营养状况、身体素质^[25]。通过提高家长相关育儿知识的掌握程度,改善社会育儿氛围,解决3-6岁儿童营养不良的基础性问题,其次培养儿童良好的饮食习惯与睡眠习惯有利于儿童身心健康,使营养不良的问题迎刃而解。

参考文献:

- [1] 高静华. 四磨汤口服液联合酪酸梭菌活菌散治疗儿童营养不良疗效及营养状况肠道菌群的影响[J]. 医药论坛杂志, 2022,43(06):96-98.
- [2] 严海燕, 李小芹, 王瑞锋. 学龄前儿童营养不良的危险因素及营养指导应用效果[J]. 安徽医学, 2022,43(03):322-325.
- [3] 万青青, 张强, 万蓉等. 2016—2017年云南省5岁以下儿童营养不良状况及影响因素[J]. 卫生研究, 2022,51(01):51-55.
- [4] 石英, 厉梁秋, 荫士安. 我国0~5岁儿童营养不良与婴幼儿辅食添加状况[J]. 中国妇幼健康研究, 2021,32(12):1817-1821.
- [5] 张明珠, 农雪艳, 潘炫等. 穴位贴敷联合捏脊疗法治疗儿童营养不良的效果分析[J]. 深圳中西医结合杂志, 2021,31(21):47-49.
- [6] 吴薇岚, 江蕙芸, 罗宇阳等. 家庭喂养方式和父母负性情绪与儿童营养不良发生的相关性[J]. 中国儿童保健杂志, 2022,30(01):25-29.
- [7] 朱玲, 胡先明, 燕美琴等. 山西省不同地区5岁以下儿童营养不良现状调查[J]. 中国药物与临床, 2021,21(19):3259-3262.
- [8] 吴雪琴, 黄芳铭. 通过合理饮食干预儿童营养不良[N]. 中国食品报, 2021-09-29(003). DOI:10.28137/n.cnki.ncsp.2021.001705.
- [9] 李辉霞, 黄广文, 王华等. 湖南省六岁以下儿童营养不良现状及影响因素分析[J]. 中华儿科杂志, 2021,59(09):759-766.
- [10] 贺晓辉, 赵娟娟, 普竹梅等. 2014—2019年昆明市5岁以下儿童营养不良状况及影响因素分析[J]. 实用预防医学, 2021,28(07):831-836.

通讯作者: 张丽影