

儿童保健门诊中婴幼儿营养性贫血临床分析

陈丽

(北京市房山区妇幼保健院 北京 房山 102488)

摘要:目的:探讨儿童保健门诊中婴幼儿营养性贫血临床研究。方法:选取我院儿童保健门诊2020年1月-2021年12月接收治疗婴幼儿体检者100例为观察对象,根据喂养方式分为观察组(母乳喂养)与对照组(混合性食物喂养),将两组婴幼儿的营养性贫血发生情况进行比较。结果:观察组婴幼儿的营养性贫血发生率为74.0%,对照组婴幼儿的营养性贫血发生率为12.0%,两组之间对比差异较大,($P < 0.05$)。结论:不同喂养方式下的婴幼儿营养性贫血发生率有明显差异,应当尽量选取科学合理均衡的混合性食物喂养方式,保障婴幼儿健康成长。

关键词:儿童保健门诊;婴幼儿;营养性贫血;临床研究

Clinical analysis of infant nutritional anemia in children's health care clinic

[Abstract] Objective: To explore the clinical research on nutritional anemia of infants in children's health clinic. Methods: 100 infants and young children who received physical examination from January 2020 to December 2021 (there are not many months here) were selected as the observation objects, and they were divided into the observation group (breast feeding) and the control group (mixed food feeding) according to their feeding methods. The occurrence of nutritional anemia in the two groups was compared. Results: The incidence of nutritional anemia of infants in the observation group was 74.0% (according to the standard of Beijing), and that of infants in the control group was 12.0% (according to the standard of Beijing). There was a significant difference between the two groups ($P < 0.05$). Conclusion: There are obvious differences in the incidence of nutritional anemia among infants and young children under different feeding methods. We should try our best to choose a scientific, reasonable and balanced mixed food feeding method to ensure the healthy growth of infants and young children.

[Key words] child health clinic; baby; Nutritional anemia; clinical research

儿童贫血是婴幼儿常见病,其中营养性贫血最为常见。一旦婴幼儿贫血,他们的身体就会出现不同程度的发育障碍。同时,免疫力下降容易引起各种疾病,甚至导致婴幼儿死亡。

营养性贫血是指由于身体产生血液所需的营养物质(如铁、叶酸、维生素和其他物质)相对或绝对减少,导致血红蛋白或红细胞生成不足,造血功能低下的疾病^[1]。主要发生在6个月至2岁的婴幼儿、孕妇或哺乳期妇女,以及因胃肠道疾病导致营养吸收不良的患者,长期贫血严重影响儿童的生长发育和智力发育,容易引起其他疾病^[2]。在儿童保健门诊,调查分析婴幼儿营养性贫血的相关因素,对预防营养性贫血具有重要的指导作用。本次研究为了探讨儿童保健门诊中婴幼儿营养性贫血临床研究,具体报告如下。

1. 资料及方法

1.1 一般资料

本次研究选取我院儿童保健门诊2020年1月-2021年12月接收治疗婴幼儿体检者100例为观察对象,纳入标准:①所有婴幼儿年龄为2岁以下;②所有婴幼儿家长全部知情,并与我院签署同意书;③所有婴幼儿均符合血常规检查条件。排除标准:①存在严重先天性及遗传代谢等疾病者;②家长或婴幼儿自身对本次研究严重不配合或中途退出者;③存在身体其他恶性疾病者;④同时接受其他治疗者。根据喂养方式分为观察组(母乳喂养)与对照组(混合性食物喂养),其中观察组50例,男性婴幼儿27例,女性婴幼儿23例,年龄在5个月~2岁之间,平均年龄(1.03 ± 0.34)岁;对照组50例,男性婴幼儿25例,女性婴幼儿25例,年龄在5个月~2岁之间,平均年龄(1.09 ± 0.31)。所有患者的基本资料差异无统计学意义($P > 0.05$),有可比性。

1.2 方法

所有婴幼儿均接受血常规检查。在受试者父母的帮助下,从婴幼儿的左无名指末端采集血样。采集过程中,要严格遵守样本采集的相关操作,及时送检血样,确保检测结果的准确性。送检后,检验部门对血样进行检测,选择自动血细胞计数仪进行血常规检查,并根据相关标准确定受试者的贫血情况。在正常情况下,排除贫血的其他原因,如果血液样本中的血红蛋白(Hb)小于110g/L,红细胞平均体积(MCV)小于80fl,平均血红蛋白含量(MCH)小于26.0pg,平均血红蛋白浓度((MCHC))小于300g/L,2岁以下的儿童可以被诊断为营养性贫血。

1.3 观察指标

将两组婴幼儿的营养性贫血发生情况进行比较,包括营养性贫血发生例数与发生率。

1.4 统计学方法

用SPSS 20.0软件对所统计的研究数据进行处理和分析,计量资料用均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表达,采用t检验,计数资料用率(%)表达,采用 χ^2 检验。如果 $P < 0.05$,则说明差异有统计学意义。

2. 结果

两组婴幼儿营养性贫血发生情况比较

将两组婴幼儿的营养性贫血发生情况进行比较,观察组婴幼儿的营养性贫血发生率为74.0%,对照组婴幼儿的营养性贫血发生率为12.0%,两组之间对比差异较大, ($P < 0.05$),见表1。

表: 两组患者贫血状况对比(n, %)

组别	例数	营养性贫血发生例数	发生率
观察组	50	37	74.0
对照组	50	6	12.0
χ^2	--	--	78.4170
P	--	--	0.0001

3. 讨论

婴幼儿营养性贫血是儿童常见的营养性疾病,对婴幼儿的健康成长造成了极大的不良后果,影响了婴幼儿的正常生长发育。现已成为婴幼儿临床需要预防的疾病之一,引起了广大医务人员的关注^[3]。现代医学将营养性贫血分为小细胞贫血和大细胞贫血,前者也称为缺铁性贫血,常见于6个月至1岁的婴儿中,主要是由于婴幼儿的快速生长发育需要大量的铁,母乳和牛奶中的铁含量很低,不能满足婴幼儿的生长需要,此时,如果不及时添加含铁的食物,就会发生缺铁性贫血^[4]。缺铁性贫血的发生是在长时间内逐渐形成的,在缺铁期,储存的铁被耗尽,血清铁蛋白减少,此时,没有贫血症状,如果缺铁进一步加剧,储存的铁耗尽时,血清铁蛋白和血清铁降低,总铁结合率增加,出现缺铁性贫血。在中医学中,该病属于“劳虚”、“血虚”等范畴^[5-6]。中医理论:血液来自脾脏、肾脏,涉及心脏和肝脏。如果脾胃虚弱,水和谷物的精髓无法运输,气血生化来源不足,就会发生贫血。血虚、五脏失养可导致心血不足、肝肾不足等疾病。一般发病相对缓慢,常见症状:皮肤和粘膜呈苍白或淡黄色,尤其是嘴唇、牙龈、眼睑、指甲和其他部位,严重贫血可表现为头晕、全身无力、易怒、食欲不振等,儿童常伴有营养不

良。个别患儿有异食癖，表现为吃土块、煤渣、墙泥等，贫血时间过长会导致生长发育障碍。

本次研究报告将两组婴幼儿的营养性贫血发生情况进行比较，观察组婴幼儿的营养性贫血发生率为 74.0%，对照组婴幼儿的营养性贫血发生率为 12.0%。由此可见，6 月至 2 岁婴幼儿纯母乳喂养、不添加含铁食物，极有可能导致营养性贫血。母乳是婴幼儿最理想的食物，营养丰富。纯母乳喂养可以为婴儿从出生到 6 个月内提供充足的营养。然而，6 个月后，婴幼儿消化系统发育良好，营养需求增加，纯母乳喂养无法为婴幼儿提供足够的营养，无法满足婴幼儿身体发育的需要。因为在快速成长期的身体需求中，对铁的需求增加。如果饮食中缺乏，很容易引起铁性贫血。此外，2 岁以下婴幼儿的消化功能发育不完善，如果出现腹泻或感染，他们的食欲可能会降低。同时，儿童的胃肠道吸收功能也会降低，导致铁摄入不足或吸收减少，从而增加感染和腹泻的发病率，这些疾病会影响儿童的生长发育，导致营养性贫血的可能性增加。针对这一结论，提出以下建议：①6 岁以上婴儿母乳喂养、不添加含铁辅食，使婴儿患营养性贫血的几率很高，由于母乳中铁含量很低，但铁的吸收利用率较高，且母乳中含有丰富的免疫物质，婴儿不容易生病。因此，出生后可采用纯母乳喂养，6 个月后继续母乳喂养，及时添加优质蛋白糊状辅食，改善哺乳期母亲的营养，母亲在哺乳期应注意多吃含铁量高的食物，缺铁性贫血的患儿在铁剂治疗的同时应补充含铁量较高的食物，如瘦肉、肝脏、豆制品及新鲜绿叶蔬菜水果等。在婴儿味觉敏感的窗口期，一般为 6 月，不早于 4 月，不晚于 8 月，早产儿按矫正月龄计算，来添加各种原味食物的辅食，防止较大儿童挑食、偏食，可预防营养性贫血；②做好喂养指导，采取正确的喂养方式，在婴幼儿食品中适当添加铁，进一步增强婴幼儿体内的铁元素；③ 婴儿和幼儿的营养需求在 6 个月后增加。因此，6 个月后，应适当给婴幼儿添加补充食品（蔬菜泥、水果泥、肉泥、

米糊等）进行混合性食物喂养，并可向婴幼儿食品中添加适量铁，及时为婴幼儿补充铁；④如果婴儿为早产儿、低出生体重儿及肥胖儿，尤其是体重较轻的高危早产儿，出生后需要按生理需要量及时补充铁剂。⑤ 营养性贫血引起的冠心病、心绞痛和心律失常并不少见，应引起重视。因此，我们应该注意营养平衡，避免单调的饮食（纯素食），以免导致贫血性心脏病或其他营养不良疾病。对于患有营养性贫血的儿童，应当控制活动量。同时，由于贫血儿童的抗病能力降低，家长应注意室温，及时增减衣物和被子，预防感染性疾病的发生，避免合并感染加重病情。

综上所述，不同喂养方式下的婴幼儿营养性贫血发生率有明显差异，哺乳期母亲多摄入铁含量与维生素含量的食物，使婴幼儿能够得到全面营养补充，6 月后应当在母乳喂养的基础上及时添加优质蛋白糊状辅食，选取混合性食物喂养方式，从而促进婴幼儿身体正常生长发育。

参考文献

- [1]谭华兰. 儿童保健门诊婴幼儿营养性贫血临床分析[J]. 饮食保健, 2020, 7(13): 5-36.
- [2]丁强, 冯小梅. 儿童保健门诊中婴幼儿营养性贫血治疗方法及效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(19):1.
- [3]雷春庆. 儿童保健门诊婴幼儿营养性贫血探析[J]. 保健文汇, 2020, 000(24): 24220-221.
- [4]李娟. 儿童保健对婴幼儿生长发育及营养性疾病发生率的影响研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(24):1.
- [5]庄绪伟. 儿童保健门诊婴幼儿营养性贫血的临床探析[J]. 中国社区医师, 2020, 36(25):2.
- [6]凌春雨. 儿童保健门诊中婴幼儿营养性贫血的患病情况及相关贫血原因探析[J]. 中国保健营养, 2020, 30(14): 297-298.