

1350,1354.

10 Abdel-Fattah M, Barington J, Yousef M, et al. Effect of total abdominal hysterectomy on pelvic floor function[J]. *Obstet Gynecol Surg*, 2004, 59(4): 299-304.

11 李梦熊, 邓柳枝, 成娟, 等. 腹腔镜全子宫切除术与腹腔镜辅助阴式全子宫切除术对盆底功能的影响[J]. *中华腹腔镜泌尿外科杂志(电子版)*, 2014, 8(5): 10-12.

12 Uustall Fornell E, Wingren G, Kjølhed P. Factors associated with pelvic floor dysfunction with emphasis on urinary and fecal incontinence and genital prolapse: an epidemiological study[J]. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 2004, 83(4): 383-389.

13 王建六. 全子宫切除术对妇女生活质量的影响及对策[J]. *中国妇产科临床杂志*, 2005, 6(4): 243-244, 288.

14 Bao Y, Hu M, Gao G, et al. Multivariate analysis for pelvic floor dysfunction[J]. *Zhong Nan Da Xue Xue Bao Yi Xue Ban*, 2015, 40(11): 1229-1233.

15 Altman D, López A, Falconer C, et al. The impact of hysterectomy on lower urinary tract symptoms[J]. *Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct*, 2003, 14(6): 418-423.

16 何敏嫦, 王永莉, 黄惠芳. 两种不同腹式全宫手术对女性盆底功能的影响[J]. *中外医学研究*, 2012, 10(14): 31-32.

17 李敏, 郭晓青, 谷祖善. 100 例子宫切除后性生活质量的临床分析[J]. *中国性科学*, 2005, 14(1): 13.

18 邓敏, 王祥珍. 子宫肌瘤全子宫切除术后性心理障碍研究[J]. *湖北医科大学学报*, 2000, 21(3): 236-237, 251.

19 王海清, 胡杏军, 湛小琴, 等. 生物电刺激治疗不同手术方式切除子宫后盆底肌力减退的比较研究[J]. *中国妇产科临床杂志*, 2015, 16(3): 271-272.

20 葛伟平, 楚蔚昕, 刘红, 等. 腹腔镜全子宫切除术后盆底康复治疗疗效评价[J]. *中国微创外科杂志*, 2017, 17(4): 302-306.

[收稿日期 2018-01-12][本文编辑 韦所苏]

课题研究 · 论著

# 深圳市宝安区 6 月龄 ~ 3 周岁婴幼儿的 喂养方式及营养状况分析

易绍亚, 艾文娟, 谢明花, 余汉兵, 李俊杰, 李陵

基金项目: 深圳市宝安区科技计划基础研究项目(编号:2017JD092)

作者单位: 518102 广东, 深圳市宝安区中心医院流塘社区健康服务中心

作者简介: 易绍亚(1969-), 男, 大学本科, 主治医师, 研究方向: 全科疾病的诊治。E-mail: xw\_128@163.com

**[摘要]** **目的** 分析深圳市宝安区 6 月龄 ~ 3 周岁婴幼儿的喂养方式及营养状况。**方法** 选取 2012-01 ~ 2016-12 于深圳市宝安区中心医院社区健康服务中心进行健康体检的 6 月龄 ~ 3 周岁的婴幼儿 100 例作为研究对象, 按照喂养方式分为母乳喂养组和混合喂养组, 并测定年龄别身高 Z 评分(LAZ)、年龄别体重 Z 评分(WAZ)及 Kaup 指数。**结果** 随着年龄的增加, 母乳喂养的百分比逐渐减少, 而混合喂养的百分比逐渐增加; 不同年龄段母乳喂养婴幼儿的 LAZ 和 WAZ 均高于混合喂养, 但两组间差异无统计学意义( $P > 0.05$ ); 母乳喂养组婴幼儿营养状况正常的人数为 42 例(91.30%), 高于混合喂养组的婴幼儿营养正常的比例(74.74%) ( $P < 0.05$ )。**结论** 母乳喂养能够使婴幼儿达到理想的营养状态, 促进婴幼儿营养的均衡发展。

**[关键词]** 母乳喂养; 混合喂养; 营养状况; 婴幼儿

**[中图分类号]** R 153.2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2018)10-0986-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2018.10.07

**Analysis of the feeding modes and nutritional status in infants aged 6 months to 3 years in Bao'an District of Shenzhen City** *YI Shao-ya, AI Wen-juan, XIE Ming-hua, et al. Health Service Center of Liutang Community, Bao'an District Central Hospital, Shenzhen, Guangdong 518102, China*

**[Abstract]** **Objective** To analyse the feeding modes and nutritional status in infants aged 6 months to 3 years in Bao'an District of Shenzhen City. **Methods** 100 infants and young children aged 6 months to 3 years who received physical examination in Health Service Center of Liutang Community, Baoan District Central Hospital in

Shenzhen City from January 2012 to December 2016 were selected as the research subjects, and were divided into breastfeeding group and mixed feeding group according to different feeding methods. The indexes of LAZ, WAZ and Kaup were measured. **Results** With the age increased, the percentage of breastfeeding was gradually decreased, while the percentage of mixed feeding was gradually increased. The indexes of LAZ and WAZ in the breast-fed infants at different ages were higher than those in the mixed-milk-fed infants, but there were no significant differences between the two groups ( $P > 0.05$ ). The number of normal nutritional status of the breastfeeding infants was 42 (91.30%), which was significantly higher than that of the mixed-milk-fed infants (74.74%) ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Breastfeeding makes the infants to achieve an ideal nutritional status, and to promote the balance of infant nutrition.

[**Key words**] Breast feeding; Mixed feeding; Nutritional status; Infants

婴幼儿时期是儿童智力和体格发育的关键时期,营养的摄入对婴幼儿时期的发育具有重要的作用<sup>[1]</sup>。母乳是一种营养丰富且易于消化的食物,其中富含有多种婴幼儿生长所需的营养物质,是婴幼儿最佳的食物<sup>[2]</sup>。世界卫生组织(WHO)对于母乳喂养极为提倡,其不仅能够提供给婴儿营养,促进产妇的身体健康,还能够促进母婴之间的感情交流<sup>[3]</sup>。近年来,许多研究对儿童喂养方式及喂养时间进行了研究,且我国卫生计生委颁布的《婴幼儿喂养策略》中提出,在出生后的最初6个月对婴儿进行纯母乳喂养,在6个月以后添加相应的营养安全的辅食,且继续母乳喂养至2岁<sup>[4]</sup>。鉴此,本研究选取2012-01~2016-12于深圳市宝安区中心医院社区健康服务中心进行健康体检的6月龄~3周岁的婴幼儿100例作为研究对象,分析不同喂养方式及营养状况,现报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 采用多阶段分层抽样的方法选取2012-01~2016-12于深圳市宝安区中心医院社区健康服务中心进行健康体检的6月龄~3周岁的婴幼儿100例作为研究对象。其中男52例,女48例。对所有研究对象的母亲发放调查问卷,调查内容主要包括婴幼儿的喂养方式、喂养状况及辅食添加情况等。

**1.2 纳入和排除标准** 纳入标准:(1)均足月出生;(2)出生体重在2 500~4 000 g;(3)出生后身体检查未发现颅内出血、出生后窒息、脑部疾病、先天性心脏病等疾病;(4)母亲在本市长期居住且孕期健康;(5)母亲签署知情同意书,并愿意参加随访体检。排除标准:(1)低体重或极低体重的患儿;(2)合并遗传疾病的患儿;(3)智力发育严重不全的患儿;(4)合并肿瘤、心血管疾病等严重疾病的患儿。

**1.3 研究方法** (1)身高测量:采用标准身高测量仪(购自义乌市赛奥体育用品有限公司),2次测量,

并进行记录,精确至0.1 cm,保证2次测量差值不超过0.5 cm,取平均值。(2)体重测量:采用儿童杠杆式体重计对所有入选婴幼儿进行体重测量,使用前进行精确校正,体重测量时间保持一致,尽量保持空腹状态,脱去外套,鞋子,仅穿单衣,褪去有重量的物品。测试者在体重计读数稳定后记录体重,最大称重体重为50 kg,精确至0.05 kg。

**1.4 喂养方式判定** 根据《婴幼儿喂养策略》中提倡的标准,将从出生到出生后6个月采用母乳喂养,且6个月后添加辅食并继续母乳喂养的婴幼儿作为母乳喂养组;将母乳喂养时间不足6个月的婴幼儿作为混合喂养组。

**1.5 婴幼儿营养状况判定标准** (1)采用WHO制定的儿童生长参考标准判定婴幼儿营养状况<sup>[5]</sup>。年龄别身高Z评分(length forage Z scores, LAZ)及年龄别体重Z评分(weight forage Z scores, WAZ)。其中 $LAZ = (\text{测试身高} - \text{同年龄同性别参考标准中位数}) / \text{参考标准的标准差}$ ;  $WAZ = (\text{测试体重} - \text{同年龄同性别参考标准中位数}) / \text{参考标准的标准差}$ ;当 $LAZ < -2$ 时,判定为生长迟缓;当 $WAZ < -2$ 时,判定为低体重。(2)采用Kaup指数法判定婴幼儿的营养状况。Kaup指数 =  $[\text{体质量}(\text{kg}) / \text{身高}^2(\text{cm}^2)] \times 10^4$ 。Kaup指数 $>22$ 时,判定为肥胖;19~22时,判定为有偏胖倾向;15~19时判定为正常; $<15$ 时判定为营养状况差,有偏瘦倾向<sup>[6]</sup>。

**1.6 统计学方法** 应用SPSS19.0统计软件进行数据处理,计量资料以均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用成组t检验,计数资料以百分率(%)表示,组间比较采用 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 不同年龄段婴幼儿喂养方式统计** 对不同年龄段的婴幼儿的喂养方式进行统计,结果发现,随着年龄的增加,母乳喂养的百分比逐渐减少,而混合喂养的百分比逐渐增加。见表1。

表1 不同年龄段婴幼儿喂养方式统计[n(%)]

组别	人数	母乳喂养	混合喂养
6月龄~1岁组	38	25(65.79)	13(34.21)
1~2岁组	36	16(44.44)	20(55.56)
2~3岁组	26	5(19.23)	21(80.76)
合计	100	46(46.00)	54(54.00)

表2 不同喂养方式下婴幼儿 LAZ、WAZ 的比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	人数	LAZ		t	P	WAZ		t	P
		母乳喂养	混合喂养			母乳喂养	混合喂养		
6月龄~1岁组	38	0.43 ± 0.74	0.32 ± 0.81	0.421	0.676	0.67 ± 0.84	0.51 ± 0.72	0.583	0.563
1~2岁组	36	0.61 ± 0.86	0.46 ± 0.69	0.581	0.565	0.52 ± 0.76	0.43 ± 0.85	0.331	0.743
2~3岁组	26	0.35 ± 0.85	0.27 ± 0.92	0.177	0.861	0.56 ± 0.91	0.42 ± 0.86	0.324	0.749

**2.3 不同喂养方式下婴幼儿营养状况的比较** 应用 Kaup 指数对不同喂养方式婴幼儿的营养状况进行比较,母乳喂养组婴幼儿营养状况正常的人数为 42 例(91.30%),高于混合喂养组的婴幼儿营养正常的比例(74.74%),两组间差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表 3。

表3 不同喂养方式下婴幼儿营养状况的比较[n(%)]

组别	例数	有偏瘦倾向	正常	有偏胖倾向	肥胖
母乳喂养组	46	1(2.17)	42(91.30)	2(4.35)	1(2.17)
混合喂养组	54	3(5.56)	40(74.74)	6(11.11)	5(9.26)
$\chi^2$	-	0.740	4.996	1.544	2.211
P	-	0.390	0.025	0.214	0.137

### 3 讨论

**3.1 婴幼儿时期的营养状况对其生长发育过程起重要作用**,母乳喂养是 WHO 提倡的喂养方式,但由于产妇工作、剖腹产等原因,母乳喂养率较低,影响婴幼儿的身体体质及智力发展<sup>[7,8]</sup>。母乳喂养在婴儿达到 6 月龄时仍能够满足其营养需求,不会对身体的发育造成不利影响,但若过早添加辅食,或辅食添加不够合理,则显著增加婴幼儿的腹泻等的发病率<sup>[9]</sup>。

**3.2 本研究结果显示**,随着月龄的增加,母乳喂养的比例逐渐降低,在 6 月龄时为最高,达 65.79%;在 2~3 岁时,母乳喂养率仅为 19.23%;而通过 LAZ 和 WAZ 两个评分指标对不同喂养方式的婴幼儿的生长发育情况进行判定,结果显示不同年龄段母乳喂养婴幼儿的 LAZ 和 WAZ 均高于混合喂养,但差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。Kaup 指数显示,母乳喂养婴幼儿营养状况为营养正常的比例较混合喂养组高。以上结果表明母乳喂养不仅能够促进婴幼儿身高的增长,还能够降低婴幼儿偏胖或偏瘦的几率,

### 2.2 不同喂养方式下婴幼儿 LAZ、WAZ 的比较

不同年龄段母乳喂养婴幼儿的 LAZ 和 WAZ 均高于混合喂养婴幼儿,但两组间差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。见表 2。

促进婴幼儿营养的正常吸收,提示母乳喂养更有利于婴幼儿营养的合理吸收,促进婴幼儿营养的均衡发展。近年来,关于母乳喂养与婴幼儿营养状况的报道显著增加,张新华等<sup>[10]</sup>的研究显示,母乳喂养对婴儿时期的生长发育具有重要的意义,能够使婴儿期的发育达到最佳状态。范瑜燕等<sup>[11]</sup>的研究显示,纯母乳喂养的婴幼儿的营养状况良好率最高,且能够改善婴幼儿的贫血状况。王晓雯等<sup>[6]</sup>的研究发现,母乳喂养的时间维持在 6~12 个月能够显著降低生长迟缓的风险。因此,母乳喂养对婴幼儿的营养状况及生长发育至关重要。

综上所述,母乳喂养能够使婴幼儿达到理想的营养状态,促进婴幼儿营养的均衡发展。

### 参考文献

- 李华,董洁,李付利. 纯母乳喂养对新生儿营养状况的相关影响分析[J]. 中国保健营养, 2016, 26(6):164.
- Vafa M, Moslehi N, Afshari S, et al. Relationship between breastfeeding and obesity in childhood[J]. J Health Popul Nutr, 2012, 30(3):303-310.
- 张新华,赵艳,张丹,等. 0~4月龄不同喂养方式对婴儿体格生长速率及营养状况的影响[J]. 中国妇幼保健, 2014, 29(31):5094-5096.
- 张悦,王惠珊,蒋竞雄,等. 纯母乳喂养持续时间与婴儿体重的关系研究[J]. 中国儿童保健杂志, 2014, 22(2):122-124.
- 孙思,万宏伟,朱毓,等. 母乳喂养现状及影响因素研究进展[J]. 中华现代护理杂志, 2015, 21(3):361-364.
- 王晓雯,万青青,余思洋,等. 24月龄以下儿童母乳喂养时间与营养不良相关性的初步探讨[J]. 现代预防医学, 2012, 39(20):5241-5243.
- 蔡传兰,郝加虎,陶芳标,等. 母乳喂养与婴幼儿智力发育水平关联的队列研究[J]. 安徽医科大学学报, 2013, 48(6):634-638.
- 谢桂婵. 影响剖宫产后母乳喂养的因素及护理[J]. 中国临床新医学, 2010, 3(6):586-587.

- 9 吴燕,邱丽倩. 6个月内婴儿母乳喂养现状及影响因素研究[J]. 浙江预防医学, 2015, 27(3): 245-248.
- 10 张新华,赵艳,张丹,等. 115例母乳喂养婴儿0-12月龄生长速率分析[J]. 江苏医药, 2015, 41(7): 850-851.
- 11 范瑜燕,李成,张玮,等. 上海市周浦社区婴儿喂养方式及营养状况分析[J]. 中国妇幼保健, 2013, 28(31): 5167-5168. [收稿日期 2017-12-13][本文编辑 蓝斯琪]

## 课题研究·论著

# 超声引导下经微骨窗显微手术治疗基底节区脑出血的临床应用效果观察

覃思杰, 刘桂彪, 罗建设, 唐娟, 韦秋凤, 覃丽云, 黄焕汉, 李桂红, 谢正德

基金项目: 河池市科学研究与技术开发计划项目(编号: 河科攻 1623-22)

作者单位: 546300 广西, 河池市宜州区人民医院神经外科(覃思杰, 唐娟, 黄焕汉), 行政科室(罗建设), 护理部(韦秋凤, 李桂红), B超室(覃丽云); 545002 柳州, 广西科技大学第一附属医院神经外科(刘桂彪, 谢正德)

作者简介: 覃思杰(1973-), 男, 大学本科, 医学学士, 副主任医师, 研究方向: 脑血管疾病的诊治。E-mail: 13768385630@139.com

**[摘要]** **目的** 观察在超声引导下经微骨窗显微手术治疗基底节区脑出血的临床应用效果。**方法** 对该院2016-01~2017-12收治的111例高血压基底节区脑出血患者的临床资料进行回顾性分析, 将其分为研究组62例和对照组49例, 研究组在超声引导下经微骨窗显微手术治疗, 对照组则行传统的微骨窗显微手术治疗, 比较分析两组临床疗效。**结果** 研究组在手术时间、术中出血量、术后血肿清除率的情况优于对照组, 两组比较差异有统计学意义( $P < 0.01$ ); 术后随访3个月及以上, 研究组日常生活能力(ADL)评分优于对照组, 两组比较差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。**结论** 高血压基底节区脑出血在实时超声引导下经微骨窗入路显微手术治疗可以准确定位脑内血肿的位置, 减少脑组织副损伤, 可明显改善患者预后, 是适合基层医院应用的有效手术治疗方法。

**[关键词]** 微骨窗; 脑出血; 超声引导; 显微手术

**[中图分类号]** R 743.34 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2018)10-0989-04

doi: 10.3969/j.issn.1674-3806.2018.10.08

**Clinical application of ultrasound-guided key-hole approach for microsurgical treatment of basal ganglia cerebral hemorrhage** QIN Si-jie, LIU Gui-biao, LUO Jian-she, et al. Department of Neurosurgery, the People's Hospital of Yizhou District of Hechi City, Guangxi 546300, China

**[Abstract]** **Objective** To explore the clinical value of ultrasound-guided key-hole approach for microsurgical treatment of basal ganglia cerebral hemorrhage. **Methods** We retrospectively analyzed the clinical data of 111 patients with hypertensive basal ganglia hemorrhage in our hospital between January 2016 and December 2017. The patients were divided into study group and control group. The study group ( $n = 62$ ) underwent ultrasound-guided key-hole approach for microsurgical treatment and the control group ( $n = 49$ ) received traditional microsurgical treatment. The clinical efficacy was compared between the two groups. **Results** The operation time of the study group was significantly shorter than that of the control group ( $P < 0.01$ ). The intraoperative blood loss of the study group was significantly less than that of the control group ( $P < 0.01$ ). The postoperative hematoma clearance rate of the study group was significantly lower than that of the control group ( $P < 0.01$ ). The ADL scores of the study group were better than those of the control group after a follow-up of 3 months ( $P < 0.01$ ). **Conclusion** Ultrasound-guided key-hole approach can confirm the location of hematoma accurately and protect the peripheral normal tissues and significantly improve the prognosis for the patients with basal ganglia cerebral hemorrhage.

**[Key words]** Key-hole approach; Intracerebral hemorrhage; Ultrasound-guided; Microsurgery