

经验交流 ·

# 儿童营养状况与家长营养知识的相关性研究

任榕娜,陈新民,叶礼燕,林茂英

(南京军区福州总院儿科,福建 福州 350025)

[中图分类号] R151.4<sup>+</sup>2 [文献标识码] D [文章编号] 1008-8830(2004)01-0066-02

营养是生命活动所必需的物质条件。儿童正处于生长发育期,营养的供给是生长发育的重要保证。本研究就父母的营养知识与对儿童营养状况影响的相关性进行了分析,旨在了解父母的营养知识是否对儿童营养状况产生影响,为进一步制定干预措施提供依据。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

选择2001年1月至2002年12月我院门诊健康体检及住院疾病痊愈期的儿童213例,年龄0~6岁,平均3.3±2.2岁,其中男121例,女92例。入选病例中除外先天代谢性疾病,同时排除家族中有肥胖病者。

### 1.2 方法

所有入选者进行体格检查和血生化指标的营养状况的调查,采用自行设计的家长营养知识问卷对父母进行问卷法营养知识调查。

1.2.1 体格指标测量 按标准化的身高、体重测量方法进行测量,体重精确到0.1 kg,身高精确到0.1 cm。采用WHO 0~6岁儿童身高、体重参考值及评价标准进行评价<sup>[1]</sup>。 体重不足:指儿童按年龄的体重低于标准体重均数减2个标准差,此可诊断为营养不良; 发育迟缓:指儿童按年龄的身高低于标准身高均数减2个标准差,此可诊断为慢性营养不良; 消瘦:指儿童按身高的体重低于标准体重均数减2个标准差,此可诊断为近期急性营养不良; 超重:指儿童按身高的体重高于标准体重均数加1个标准差,但低于标准体重均数加2个标准差; 肥胖:指儿童按身高的体重高于标准体重均数加2

个标准差。统计时分为三个等级:正常、营养不良(体重不足、发育迟缓和消瘦合为一个等级)、超重与肥胖(超重与肥胖合为一个等级)。

1.2.2 血红蛋白测定 采用BAYER ADVIA全自动血液分析仪测量血红蛋白,根据WHO诊断贫血的方法来诊断贫血<sup>[2]</sup>。

1.2.3 父母营养知识调查 采用自行设计的父母营养知识调查量表,调查包括一般情况(文化程度、职业)、营养知识(三大营养来源及作用、主要维生素来源及作用、必需宏量及微量元素来源及作用、三大营养素在食物中的比例及作用、平衡膳食模式、营养性贫血的原因、维生素D缺乏性佝偻病原因、肥胖病知识、龋齿原因的知识、保健食品的知识),共10题,每题1分,满分为10分。评价时分为四个等级:10分、8分~、5分~、5分以下。分数越少提示营养知识越匮乏。

1.2.4 统计学方法 采用卡方检验及相关分析对资料进行统计学处理。

## 2 结果

### 2.1 体格情况

按评价标准判断,营养正常130例,体重不足、消瘦及生长迟缓36例,超重及肥胖47例。

### 2.2 血红蛋白及与体格情况的比较

按评价标准判断,轻度贫血44例,中度贫血12例,重度贫血3例。营养不良与贫血程度明显相关。提示营养不良者血红蛋白亦下降。见表1。

### 2.3 家长调查问卷情况

共发出营养知识问卷213份,回收213份,回收

[收稿日期] 2003-06-27; [修回日期] 2003-09-01

[作者简介] 任榕娜(1952-),女,大学,主任医师,硕士研究生导师,全军儿科中心副主任。主攻方向:环境因素对儿童认知能力的发展与促进研究。

率 100%,被调查家长依次为母亲 198 人占 93%,父亲 15 人,占 7%。

### 2.3.1 家长文化程度、职业与儿童营养状况的比较

家长文化程度与儿童营养状况的比较见表 2,父母职业与儿童营养状况的比较见表 3。表 2,3 中各种数字经  $\chi^2$  构成比分析,3 组间比较均  $P > 0.05$ 。提示父母文化程度及职业对儿童营养状况无统计学意义。

### 2.3.2 父母营养知识与儿童营养状况的相关性

父母营养知识与儿童营养状况的相关性见表 4。经非参数统计 stearman 相关检验,  $r = 0.585$ ,  $P < 0.01$ ,儿童营养状况构成比与父母营养知识得分结果有明显相关性。

表 1 儿童营养状况与血红蛋白构成比

儿童营养状况	贫血情况			
	正常	轻度	中度	重度
正常(n=130)	117	12	1	0
营养不良(n=36)	0	22	11	3
超重或肥胖(n=47)	47	0	0	0

注:营养不良与正常组比较  $\chi^2 = 146.95$ ,  $P < 0.01$

表 2 家长文化程度与儿童营养状况比较

儿童营养状况	文化程度		
	初中以下	高中	大专以上
正常(n=130)	40	48	42
营养不良(n=36)	12	10	14
超重或肥胖(n=47)	16	12	19

表 3 父母职业与儿童营养状况比较

儿童营养状况	父母职业					
	科技	行政	商人	工人	农民	无业
正常(n=130)	28	26	18	26	22	10
营养不良(n=36)	6	4	6	5	7	8
超重或肥胖(n=47)	10	6	13	8	5	5

表 4 家长营养知识与儿童营养状况相关性分析

儿童营养状况	家长营养知识(例)			
	10分	8分~	5分~	5分以下
正常(n=130)	65	48	7	10
营养不良(n=36)	3	4	11	18
超重或肥胖(n=47)	2	7	16	22

注:  $r = 0.585$ ,  $P < 0.01$

## 3 讨论

本调查发现营养不良儿童 36 例占 16.9%,超重与肥胖儿童 47 例占 22%,两者共占被调查儿童

的 38.9%,提示被调查儿童的营养状况不容乐观。在物质丰富的今天,儿童营养工作者除重视儿童营养过剩外还应重视营养不良的发生。

本文结果显示,儿童的营养状况与父母文化程度及职业无明显关系,家长的文化程度及职业不是决定儿童营养状况的制约因素。

营养不良及超重、肥胖者 83 例,这 83 例中 67 例家长营养知识评分在 5 分以下,营养知识的缺乏占到了 80.7%,儿童的营养状况与家长的营养知识明显相关。

本组营养不良儿童 36 例,占 16.9%,由于儿童获得食物资源已基本不受限制,因此,营养不良的发生原因不是营养物质的贫乏,而是营养知识的匮乏,许多家长在儿童膳食的安排上缺乏对平衡膳食的认识,凭个人观点认为某种饮食应多吃,某种饮食应少吃,人为地造成一些营养物质的缺乏导致了儿童营养不良。

调查中还发现,超重与肥胖者 47 例,占 22%,已有较多的学者证实,在经济发展及人民生活水平提高的今天,肥胖儿童的发生呈上升趋势,本调查亦证实了这一现象,此现象也已引起社会广泛的重视,肥胖儿童的发生仍与家长营养知识的匮乏及营养素调配不当有关,肥胖的发生与高脂、高糖及一些高热量膳食有关,有些家长认为,儿童在生长发育期,营养物质补充的越多越好,盲目地补充大量高热量膳食,一些家长为顺应孩子的味觉需求,频繁地让孩子进食洋快餐,过多的食入油炸品、甜食等高热量、高脂肪食物导致体内脂肪蓄积,促使了肥胖的发生。

儿童营养问题不再是经济及营养物质供应问题,而是一个营养知识宣教的社会问题,应引起儿童营养工作者的重视,在全社会应利用各种媒体,采用各种措施大力开展营养知识教育,重点应重视宣传三大营养物质及宏量、微量元素的来源及平衡膳食的模式。让家长及儿童抚育者熟悉这些知识,并应用于实践。

### [参 考 文 献]

- [1] 联合国儿童基金会,中华预防医学会儿童保健学会. 世界卫生组织 0~6 岁儿童身高、体重参考值及评价标准 [S]. 1997, 26 - 28.
- [2] 郑德元,唐泽媛. 婴幼儿保健手册 [M]. 成都:四川科学技术出版社,1997, 408 - 409.

(本文编辑:吉耕中)