

· 儿童保健 ·

抚育因素对儿童反复呼吸道感染的影响

旷寿金¹, 肖水源²

(1. 湖南医科大学附三院儿科, 湖南长沙 410001; 2. 湖南医科大学公共卫生学院社会医学教研室, 湖南长沙 410078)

[摘要] 目的 探讨抚育因素对儿童反复呼吸道感染的影响。方法 调查 108 例反复呼吸道感染患儿的父母情况、喂养因素、被动吸烟、耐寒锻炼和就医情况, 与对照组就相关因素进行统计分析。结果 儿童反复呼吸道感染与偏食、母乳喂养不成功、被动吸烟、穿衣多及经常使用抗生素有关。与父母状况、是否服用鱼肝油、添加辅食种类、是否曾患湿疹无关。年龄越大, 两组间多穿衣服的百分率差异更加显著。结论 提高母乳喂养率、纠正偏食、不滥用抗生素、避免被动吸烟、进行耐寒锻炼可以增强儿童体质, 减少反复呼吸道感染发生率。

[关键词] 呼吸道感染; 抚育因素; 儿童

[中图分类号] R174 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1008 - 8830(2000)04 - 0272 - 02

反复呼吸道感染 (recurrent respiratory tract infectious, RRTI) 是儿童常见病, 严重影响儿童身体健康。对 RRTI 的发生原因, 许多作者做过研究, 发现免疫功能降低、微量元素缺乏^[1], 维生素 A 缺乏等与 RRTI 的发生密切相关, 至于为何会出现这些改变却未见报道。我们试图从儿童日常生活着手, 研究儿童及父母的行为, 家庭因素与 RRTI 的关系, 探讨发生 RRTI 的原因。

1 对象和方法

1.1 对象

RRTI 组: 按全国小儿呼吸道疾病学术会议制定的诊断标准^[2], 并排除先心病, 免疫缺陷病, 哮喘, 结核病等疾病, 年龄 3~6 岁。选择同一幼儿园, 年龄相同, 不符合 RRTI 诊断标准的儿童 118 名为对照组。

1.2 方法

以调查表形式要求家长如实填写有关情况, 包括父母职业、文化程度、收入、出生时的情况、母乳喂养 (>4 月者为母乳喂养成功者)、辅食添加情况、是否偏食、被动吸烟、耐寒锻炼、就医情况等, 然后进行统计分析 (χ^2 检验)。

2 结果

RRTI 组, 男 56 例, 女 52 例, 对照组, 男 58 例, 女 60 例。两组平均年龄和性别分布 t 检验和 χ^2 检验, 差异无显著性意义 ($P > 0.05$)。

反复呼吸道感染与偏食、母乳喂养不成功、被动吸烟、穿衣多及经常使用抗生素有关, 与患儿性别、父母职业、文化程度、经济状况、是否服用鱼肝油、添加辅食种类 (蛋白类为主还是碳水化合物为主)、是否曾患湿疹无关, 见表 1。

表 1 反复呼吸道感染相关因素

分组	例数	相关因素 (%)								
		母乳喂养成功率	经常户外活动	被动吸烟	以蛋白类为主要辅食	偏食	常患湿疹	常服鱼肝油	穿衣多	每次上感均用抗生素
对照组	118	42.37	94.07	77.97	87.04	33.89	30.51	88.90	15.25	59.12
RRTI 组	108	61.11	75.92	88.89	81.82	50.00	33.33	89.09	59.25	74.07
χ^2		6.72	4.76	7.47	1.92	6.90	1.35	2.42	7.30	2.88
P		<0.01	<0.05	<0.01	>0.05	<0.01	>0.05	>0.05	<0.01	<0.05

[收稿日期] 1999 - 10 - 30; [修回日期] 2000 - 04 - 28
[作者简介] 旷寿金 (1963 -), 男, 硕士, 副主任医师。

年龄越大,RRTI与对照组比,多穿衣服的百分率其差异意义更加显著,~3岁两组分别为63.14%,36.84%, $P < 0.05$;~4岁组分别为60%,5.0%, $P < 0.01$;~6岁组分别为53.33%,5.0%, $P < 0.01$,见表2。

表2 不同年龄组多穿衣服的百分率(%)

分组	年 龄 (岁)		
	~3	~4	~6
对照组	36.84	5.00	5.00
RRTI组	63.16	60.00	53.33
<i>t</i>	4.40	7.22	7.63
<i>P</i>	<0.05	<0.01	<0.01

3 讨论

随着医学模式的转变,人们逐渐认识到除了生物学因素以外,人类许多疾病的产生还与广泛的社会、心理和行为因素有关。以前有许多研究表明,小儿RRTI与小儿呼吸系统发育未成熟,特异性与非特异性免疫功能均差有关。RRTI患儿IgG亚类、IgA降低、CD₄细胞减少、CD₄/CD₈比例降低^[2],淋巴细胞转化率降低,红细胞免疫功能降低及IL-2R活性增高^[3],微量元素锌、镍、钴、锂等降低^[2]及维生素A缺乏^[4],但我们认为,这些改变应被认为是与RRTI发病相关的中间因素或伴随表现,本文研究结果表明,RRTI的发生与患儿及父母的行为、抚育方式等因素密切相关。

母乳能增强婴儿免疫力已被公认,因为它有多种免疫因子及微量元素,本研究发现母乳喂养率与幼儿、学龄前儿童RRTI亦有一定关系,RRTI组母乳喂养率比正常对照组低,说明母乳喂养对断奶后的儿童亦有免疫增强作用,应努力提倡母乳喂养。

RRTI与对照组比被动吸烟率在两组间差异有显著性,与有关报道一致^[5,6]。被动吸烟可损害呼吸道粘膜上皮,降低粘膜清除能力;被动吸烟的儿童细胞免疫功能(CD₄,CD₄/CD₈)及体液免疫功能(IgG,IgA,IgM)均明显低于健康对照组^[7]。为了儿童的身体健,应禁止在家庭及公共场所吸烟。

偏食与RRTI有关,缺锌患儿可致偏食,而偏食又可导致锌等微量元素缺乏,进而可影响T、B淋巴细胞免疫功能并导致IgG亚类缺陷,从而引起反复呼吸道感染。

耐寒锻炼可增强体质,增强机体非特异性免疫功能,每次气温下降即加衣服,穿衣多者,易患RRTI。由于南方气候变化大,时冷时热,冷时加衣,转暖时又不敢减,如此反复,结果衣服越穿越多,降低了机体对寒冷的抵抗力,易受凉感冒。随着年龄的增大,活动增加,汗湿衣服的机会增加,更易发生呼吸道感染。秋凉时不乱加衣服,以增强耐寒能力,是预防小儿RRTI简便有效的方法。

每次患呼吸道感染均使用抗生素治疗者易发生RRTI,为滥用抗生素又一危害,抗生素可引起上呼吸道菌群失调,降低其抗病能力,增加呼吸道感染率,值得医务工作者重视。

有报道^[7]认为RRTI患儿血清维生素A及-胡萝卜素水平比正常对照组低。本调查未发现两组间服用鱼肝油的比例有差别,可能与两组服用比例均高有关。

[参 考 文 献]

- [1] 冯学斌,黄薇,刘凤,等.反复呼吸道感染患儿血清IgG亚类缺陷与微量元素缺乏相互关系探讨[J].中国实用儿科杂志,1995,10(4):211-214.
- [2] 胡仪吉.反复呼吸道感染诊断标准[J].中华儿科杂志,1988,26(1):41.
- [3] 赖丽霖,董永绥,杨渝珍.反复下呼吸道感染患儿红细胞免疫功能和血清可溶性白细胞介素2受体测定[J].中国实用儿科杂志,1993,8(4):220-222.
- [4] 杨谊平,夏经.反复呼吸道感染患儿血清-胡萝卜素、维生素A、E含量测定与分析[J].中国实用儿科杂志,1996,11(3):161-162.
- [5] 林章恩,郑振,韩凤.儿童呼吸道感染的影响因素探讨[J].中国学校卫生,1996,17(3):233.
- [6] 沈晓明,张廷熹,杜玉华.小儿反复呼吸道感染易感因素logistic回归分析[J].实用儿科临床杂志,1992,7(4):174-175.
- [7] 乌刚,覃丹平,梁谨,等.吸烟与被动吸烟对免疫功能影响的初探[J].现代预防医学,1997,24:141-142.

(本文编辑:吉耕中)