

营养膳食干预对 150 名幼儿体格发育的影响研究

官惠玲

漳州招商局经济技术开发区实验幼儿园 福建漳州 363000

【摘要】目的 研究幼儿体格发育中营养膳食干预的应用效果。**方法** 应用分层多级整群抽样方式对笔者所在地区在 2013.9-2014.6 与 2017.9-2018.6 年间 1 所幼儿园的 150 名幼儿营养膳食情况做调查分析, 2013.9-2014.6 采用常规饮食干预, 将其纳入至干预前, 2017.9-2018.6 采用针对性的膳食干预, 将其纳入至干预后, 干预前后幼儿不变, 比对于干预前后幼儿身体发育情况。**结果** 干预前维生素 A、锌、蛋白质均合理, 铁、碳水化合物摄入量过量, 钙摄入不足, 干预后幼儿膳食中每项营养元素都达标。干预后体重达标率、身高达标率高于干预前, 轻度贫血率、发育迟缓率、肥胖率、营养不良率低于干预前, 差异明显, ($P < 0.05$)。**结论** 幼儿体格发育中, 为其实施营养膳食干预可促进幼儿的体格发育。

【关键词】 营养膳食干预; 幼儿体格发育; 影响研究

【中图分类号】 R151

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2020) 06-069-02

幼儿处于人类生长发育的关键阶段, 该阶段的饮食、营养状况将会对其一生的健康水平, 产生重要的影响。最近几年, 随着不断发展的社会经济, 政府、家长对于儿童得到健康都非常关注。虽然儿童的营养状况也有了极大的改善, 但依旧还是存在许多问题^[1]。为了更好地促进幼儿体格的快速生长发育, 防止出现营养缺乏与过剩的情况, 从而为食谱的编制, 提供科学的依据。鉴于此, 本次纳入 150 名幼儿, 营养膳食干预, 对其体格发育所产生的影响, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以笔者所在地区幼儿园在 2013.9-2014.6 与 2017.9-2018.6 年间的 150 名幼儿为例。男/女: 85/65, 年龄: 4-6 岁, 平均年龄: (5.0±0.7) 岁。

1.2 方法

干预前: 常规饮食干预: 每周为幼儿制定饮食计划, 保障幼儿饮食卫生、干净、清洁, 避免出现不良饮食情况。

干预后: 营养膳食干预: ①首先使用 5 日称重法连续对幼儿 5 天内午餐的饭、菜净含量, 以及熟后的含量和剩余量等进行相应地称重, 之后再按照菜谱当中的搭配情况, 对幼儿的摄入量进行计算, 并将称重的结果输入到膳食调查的软件内, 对幼儿膳食当中的各种营养素的摄入量进行计算。其中, 幼儿的标准摄入量供给量达到 80~110%, 即为适中的摄入量; 如果摄入量是 60%~80%, 则表明摄入量缺失, 若是摄入量为 110%, 则表明摄入量超标。②按照幼儿的营养摄入量, 科学合理地调整幼儿的配餐情况。与此同时, 指导幼儿园的生活教师监督幼儿的进食情况, 在必要的时候, 进行积极有效的干预; 之后定期的调查幼儿的体格发育

表 2: 干预前后幼儿身体发育情况 [n, %]

时间	例数	体重达标	身高达标	轻度贫血	发育迟缓	肥胖	营养不良
干预前	150	75 (50.00)	81 (54.00)	26 (17.33)	20 (13.33)	9 (6.00)	10 (6.67)
干预后	150	149 (99.33)	147 (98.00)	3 (2.00)	5 (3.33)	1 (0.67)	1 (0.67)
t		96.499	79.605	20.193	9.818	6.621	7.644
P		0.000	0.000	0.000	0.001	0.010	0.005

3 讨论

幼儿是处于生长发育的一个重要阶段, 均衡合理的营养膳食行为不但与幼儿的智力、身体发育和社会适应能力, 有着极大的关系^[2]。与此同时, 对于预防疾病及肥胖症等, 也有着非常重要的促进作用。然而过多地膳食摄入量, 也会使糖分在消化分解的作用下转化为葡萄糖。在吸收之后, 体质作为热能的来源或是转换成为体脂, 最终导致体重不断增大, 进而形成肥胖。矿物质是人体内的一种必须元素, 若是矿物质的摄入量不足, 尤其是钙的摄入量有所缺失, 将会对幼儿的骨骼和牙齿发育造成严重影响; 而膳食当中的铁若是缺失严重, 将会导致幼儿出现贫血、记忆力减退和注意力难以集中等症表现, 缺锌将会使幼儿的免疫力不

情况和膳食营养情况, 对进食的营养状况进行及时地调整, 而且干预的时间为 1 年。

1.3 观察指标

幼儿身体发育情况: 体重达标、身高达标、轻度贫血、发育迟缓、肥胖、营养不良。

1.4 统计学方法

工具软件 SPSS23.0, 计量资料使用 ($\bar{x} \pm s$) 展示, 开展 t 检验, 计数资料: % 展示, 开展 χ^2 检验; $P < 0.05$ 代表数据差异明显。

2 结果

2.1 干预前后幼儿膳食营养情况

干预前维生素 A、锌、蛋白质均合理, 碳水化合物摄入量过量, 铁、钙摄入量不足, 干预后幼儿膳食中的每项营养元素都达标, 详见表 1。

表 1: 幼儿膳食营养状况

营养素	干预前		干预后	
	摄入量 (%)	评价	摄入量 (%)	评价
维生素 A	94	合理	111.37	合理
锌	83	合理	105.33	合理
铁	95	不足	116.17	合理
钙	61	不足	82.45	合理
碳水化合物	135	过量	103.03	合理
蛋白质	103	合理	100.04	合理

2.2 比较干预前后幼儿身体发育情况

干预后体重达标率、身高达标率高于干预前, 轻度贫血率、发育迟缓率、肥胖率、营养不良率低于干预前, 差异明显, ($P < 0.05$), 详见表 2。

断下降、智力不断减退, 甚至还会对幼儿的体格发育造成影响^[3]。

膳食营养对于幼儿的体格发育, 会产生不同程度的影响, 以下便总结了膳食营养与幼儿体格发育之间的关系: (1) 铁摄入量与贫血患病率是负相关: 通过分析幼儿铁摄入量和贫血发生率的关系, 发现铁的摄入量和贫血患病率之间呈现出负相关的关系。贫血不但会对儿童的生长发育产生影响, 还会影响到全身各系统的免疫机能与智力学习的能力。所以, 应该注意经常性的添加铁含量丰富的动物血、肝脏、瘦肉, 以及深绿色的蔬菜等食物。(2) 身高及体重向中位数的右侧偏移, 这与高脂肪及高能量的摄入, 有着直接的关系。身高和体重等发育向中位数右偏移, 肥胖儿童

的比重处于9.0%~14.2%之间,平均可达到11.9%^[4],也许是与过多的能量,特别是脂肪的摄入与儿童的户外活动不多,存在必然的联系。通过相关的研究证实,儿童少年时的肥胖是导致许多心血管疾病的一项危险因素,如血脂紊乱、动脉粥样硬化、左心室肥大、高血压、阻塞性睡眠呼吸暂停及哮喘等。需要控制幼儿脂肪的摄入量,尽量减少高胆固醇与油炸等食品的摄入。(3)膳食改善能够促进幼儿的体格发育,使常见病的发病率显著降低;

(4)锌与智力的发育,有一定的关系:锌是幼儿身体与智力发育的关键物质,对提高幼儿的免疫力,以及味觉的形成,都有着非常重要的影响,而诸如动物内脏、贝壳类的海产品,以及红色的肉类都是锌元素的重要来源。(5)维生素A与视力发育之间的关系。幼儿阶段是孩子视力发育的“黄金阶段”,家长需要为孩子补充大量的维生素A。充足的维生素,能够使眼角膜的光洁度加大,眼睛也愈发地明亮有神。与此同时,要让孩子科学地使用眼睛,注意控制阅读的时间和看电视的时间,使眼睛能够得到充足的休息时间。由此可以看出膳食营养对幼儿发育有着极大的影响。

本次研究对笔者所在地区幼儿园的150名幼儿的营养膳食情况展开调查,调查的结果显示,干预前幼儿的维生素A、锌、碳水化合物均合理,铁、碳水化合物摄入过量,钙摄入不足,存在营养搭配不均衡的情况,干预后幼儿膳食中每项营养元素都达标。本次研究结果表明,科学合理的营养膳食,不但可以确保幼儿的身高与体重健康地发展。与此同时,对于改善贫血、肥胖、发育

迟缓和偏瘦等不良的体质,也有着非常重要的作用。所以,不但要向幼儿提供科学合理的膳食与健康营养的饮食方案。除此之外,还需要注意高能量、高脂肪及部分营养素含量较少或是结构不当,也是部分幼儿园膳食当中,存在的一个主要问题。钙与维生素摄入量的不足,应该在制定食谱的时候注意做出调整。钙对于促进骨骼的生长发育,以及维持骨骼的形态与硬度,都有着极为重要的作用。与此同时,还会参与脑细胞的发育、人体免疫力的增强,以及其他微量元素的吸收与利用,如铁、锌等元素。奶类、豆类、虾皮及绿叶蔬菜等食物当中,都有着丰富的钙含量,而且有着较高的吸收利用率,需要注意随时添加,以确保幼儿的营养状况。

综上所述,科学的营养膳食会影响到幼儿的体格发育,有关部门需要加强对幼儿营养膳食的合理干预。

参考文献

- [1] 潘凤珠.3-6岁幼儿园儿童体格发育状况调查[J].浙江预防医学,2012,24(1):59-60,62.
- [2] 蓝建芳.学龄前儿童微量元素及营养摄入对身高体重的影响[J].中华全科医学,2017,15(2):1380-1382.
- [3] 刘玲.儿童保健对儿童膳食及健康状况的影响分析[J].中国保健营养,2017,27(18):42.
- [4] 蒋惠娟,潘巧玲,卢韩英.社区保健干预对儿童膳食及健康状况早期影响分析[J].中国农村卫生事业管理,2015,35(10):1308-1310.

(上接第67页)

张,并在此过程中出现损伤。管道损伤之下,炎症反应发生,且呈现反复性^[5-7]。管腔阻塞、病灶压迫等导致患者的支气管部位出现代偿性质的扩张现象,两病病症综合作用,患者病情加重。此时患者多发脓痰,观察痰液可见不同程度的血丝,患者出现咯血症状,诊疗干预不到位时,患者极易因为失血过多突发休克,或因咯血情况过于严重而致死。传统治疗手段以缩血管和止血为核心治疗理念,虽然可见成效,但针对性薄弱。介入栓塞可精准定位病灶,强效止血,临床评价较高。

本次研究中,以介入栓塞为观察组患者进行治疗干预,对比保守治疗,观察肺功能指标,可知经此治疗干预前,观察组患者FEV₁表现为(41.2±1.3)%,Fev₂/FVC表现为(45.3±0.9);对照组患者FEV₁表现为(42.1±1.3)%,Fev₂/FVC表现为(45.6±0.7)。此种差异无可比性(P>0.05)。经此治疗干预后,观察组FEV₁表现为(73.2±1.5)%,Fev₂/FVC表现为(69.3±0.8);对照组FEV₁表现为(57.6±1.6)%,Fev₂/FVC表现为(59.3±0.9)。观察组指标较高,而且有可比性(P<0.05)。本组数据显示,将介入栓塞治疗应用于支气管扩张临床应用中,可取得优于保守治疗的成效,实现肺功能提升。检测炎症反应,可知观察组炎症反应较弱,而对照组炎症反应相对活跃,表示在抑制炎症反应方面,介入栓塞治疗成效更加明显。对比止血效果,观察组止血更迅速,

复发情况方面,观察组更低,而且复发情况发生更迟。从治疗成效合并评价,可知观察组整体成功概率更高,安全性较强。

综上,以介入栓塞为治疗手段干预肺结核并发支气管扩张病症,可实现患者肺功能优化,抑制炎症反应,降低复发、复发概率,临床成效优越,应在该类病症治疗中予以临床推广。

参考文献

- [1] 李沛军.介入栓塞治疗对肺结核并发支气管扩张的临床效果[J].医学理论与实践,2020,33(11):1775-1777.
- [2] 张铁君.集束化护理干预对肺结核大咯血患者支气管动脉造影联合介入栓塞术后的影响[J].医学理论与实践,2020,33(04):642-643.
- [3] 陈刚,邱少敏,唐晓军等.支气管动脉栓塞术治疗肺结核患者大咯血的疗效[J].东南大学学报(医学版),2019,38(04):656-660.
- [4] 郑成权,李二生.反复发作为肺结核咯血的再介入治疗[J].河北医药,2017,39(15):2332-2335.
- [5] 时艳丽.集束化护理干预对肺结核大咯血患者行支气管动脉造影联合介入栓塞术后的影响[J].医学理论与实践,2018,31(23):3595-3596.
- [6] 汪前飞,胡立红,邹海燕等.支气管动脉介入栓塞治疗大咯血的临床观察[J].中国基层医药,2018,25(04):492-495.
- [7] 范治勇.支气管动脉造影和介入栓塞术联合治疗肺结核大咯血患者的效果观察[J].医疗装备,2017,30(06):74-75.

(上接第68页)

而阿托伐他汀属于甲基戊二酸单酰辅酶A还原酶抑制剂,可有效抵抗患者胆固醇与动脉粥样硬化,从而提高机体高密度脂蛋白水平,有效预防动脉粥样硬化事件的发生,改善血管内皮组织,有效抑制多种并发症发生^[5]。两种药物联用,可有效发挥抗血小板聚集,改善病灶血液循环,促进神经功能缺损损伤恢复,同时加快斑块缩小,缓解患者病情的功效^[6]。且本文实验中观察组治疗效果高于对照组,且NIHSS、ADL评分均优于对照组(P<0.05),可见联用效果显著,可有效改善患者病情,促进患者神经损伤与日常生活功能都恢复。

综上所述,采用联用治疗,可有效恢复脑梗塞患者的临床症状,降低脑神经功能损伤,恢复患者日常生活功能,其临床治疗效果确切,值得推广应用。

参考文献

- [1] 朱永梅.阿托伐他汀与氯吡格雷联合应用于脑梗塞治疗中的效果观察[J].临床研究,2019,27(10):91-92.
- [2] 王树芳.阿托伐他汀与氯吡格雷联合应用于脑梗死治疗中的效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(03):138+143.
- [3] 梁双.阿托伐他汀与氯吡格雷联合应用于脑梗塞治疗中的效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(03):121-121.
- [4] 熊燕.氯吡格雷联合阿托伐他汀在脑梗塞治疗中的临床疗效[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(94):44-44.
- [5] 李艳.阿托伐他汀与氯吡格雷联合应用于脑梗塞治疗中的效果分析[J].临床医学研究与实践,2018,3(05):30-31.
- [6] 刘艳.氯吡格雷与阿托伐他汀联合治疗老年急性脑梗死的临床效果及护理分析[J].中国实用医药,2019,014(016):94-95.