

• 综合医学 •

6 月—6 岁儿童的膳食结构调查分析

孙永静 杨宁梅 王宝珍

银川市妇幼保健院儿保科 750000

【摘要】目的 调查 6 月—6 岁儿童膳食结构, 以期为儿童膳食结构调整提供参考。**方法** 取本市 450 名 6 月—6 岁儿童作为研究对象。依据《中国 0~6 岁儿童膳食指南》和国内外有关研究成果, 设计《儿童膳食结构调查问卷》, 分析本市 6 月—6 岁儿童营养成分摄入情况及膳食结构。**结果** 6 月—2 岁的婴幼儿普遍能够坚持奶、蛋类的摄入, 其次为水果、谷、蔬菜类, 而对肉类摄入占比较低; 2~3 岁幼儿, 肉类添加逐渐增加, 但蔬菜类不断减少。450 例儿童蛋、蔬菜类, 每日都吃占比较高。**结论** 6 月—6 岁儿童膳食结构尚不够合理, 家长应根据儿童年龄、营养需求与生长发育需要, 合理调整儿童膳食结构。

【关键词】 膳食结构; 6 月—6 岁儿童**【中图分类号】** R153.2**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-7711 (2020) 12-161-02

儿童生长发育对营养物种需求种类较多, 为保证儿童可全面吸收营养, 促使其健康成长, 需合理调整其膳食结构^[1]。6 月—6 岁儿童处于生长发育重要时期, 对营养物质需求相对较高, 需保证其摄入营养物质的充足及均衡性, 以满足其实际生长需要。为了解本市 6 月—6 岁儿童膳食结构, 现对本市 450 名 6 月—6 岁儿童膳食结构情况展开调查。

1 资料与方法**1.1 一般资料**

抽样选取本市 450 名 6 月—6 岁儿童作为研究对象, 其中, 女 214 名, 男 236 名; 年龄 6 月~6 岁, 平均 (3.15±0.48) 岁。

1.2 方法

参照《中国 0~6 岁儿童膳食指南》与国内外同领域内有关研究成果, 设计《儿童膳食结构调查问卷》, 内容涉及儿童对肉、蛋、奶、谷、蔬菜、水果摄入情况。

1.3 统计学处理

利用 Excel 软件, 统计 450 例儿童研究数据, 例数用 n 表示, 百分比用 % 表示。

2 结果**2.1 450 例儿童膳食结构分析**

6 月—2 岁儿童普遍添加蛋、奶类, 水果添加较多, 其次为谷与蔬菜类, 肉类最少, 而 2~3 岁后, 肉类逐渐增多, 蔬菜减少, 具体见表 1。

表 1: 分析 450 名儿童膳食结构 n (%)

年龄 / 岁	人数 / 名	肉	蛋	奶	谷	蔬菜	水果
< 1	32	5 (15.63)	28 (87.50)	32 (100.00)	15 (46.88)	14 (43.75)	17 (53.13)
1 ~	45	10 (22.22)	45 (100.00)	45 (100.00)	24 (53.33)	23 (51.11)	27 (60.00)
2 ~	47	41 (87.23)	47 (100.00)	47 (100.00)	47 (100.00)	47 (100.00)	38 (80.85)
3 ~	56	50 (89.29)	51 (91.07)	53 (94.64)	56 (100.00)	56 (100.00)	51 (91.07)
4 ~	63	57 (90.48)	55 (87.30)	54 (85.71)	60 (95.24)	59 (93.33)	48 (76.19)
5 ~	92	85 (92.39)	86 (93.48)	51 (55.43)	87 (94.57)	92 (100.00)	61 (66.30)
6 ~	115	110 (95.65)	106 (92.17)	69 (60.00)	112 (97.39)	106 (92.17)	69 (60.00)

2.2 450 例儿童膳食频率情况

450 例儿童蛋、蔬菜, 每日都吃占比较高, 其次为谷、奶、水果

肉类 1~2 次 / 周、5~6 次 / 周占比较高, 见表 2。(没有用统计学方法, 定义为存在差异, 不妥, 不如直接进行一个描述)

表 2: 450 例儿童膳食频率状况 n (%)

年龄 / 岁	肉	蛋	奶	谷	蔬菜	水果
< 1 次 / 周	68 (15.11)	3 (0.67)	24 (5.33)	17 (3.78)	8 (1.78)	15 (3.33)
1 ~ 2 次 / 周	137 (30.44)	5 (1.11)	56 (12.44)	38 (8.44)	15 (3.33)	32 (7.11)
3 ~ 4 次 / 周	95 (21.11)	12 (2.67)	42 (9.33)	42 (9.33)	22 (4.89)	84 (18.67)
5 ~ 6 次 / 周	108 (24.00)	48 (10.67)	53 (11.78)	69 (15.33)	27 (6.00)	104 (23.11)
每日都吃	42 (9.33)	382 (84.89)	275 (61.11)	284 (63.11)	378 (84.00)	215 (47.78)
合计	450 (100.00)	450 (100.00)	450 (100.00)	450 (100.00)	450 (100.00)	450 (100.00)

3 讨论

婴幼儿对营养基本需求为满足生长、防控营养缺乏。儿童良好营养状况, 对急慢性疾病预防及其体格、心理、神经发育均具有积极作用。由于代谢水平、遗传等因素的不同, 儿童营养需求也存在一定差异性。良好的膳食结构, 不仅可改善儿童早期发育情况, 还可对生命后期健康质量的具有重要意义^[3]。

儿童膳食应保持多样化, 由肉、蛋、奶、谷、水果、蔬菜、油脂类和各种调味品组合而形成的混合食物。任何单一食物均无法满足学龄前儿童对不同营养的需求。因此, 应根据不同年龄儿童需求, 合理调整其膳食结构, 以保证其健康发育。本研究中, < 1 岁儿童对蛋、奶、谷、蔬菜摄取占比较高, 该阶段儿童处于发育快速期, 需充足钙和优质蛋白来满足生长发育需求, 而蛋、

奶中含有较多蛋白质和钙, 可有效满足儿童需求。但值得注意的是, 喂养儿童期间, 应注意顺应性喂养, 合理安排喂养时间。另外, < 1 岁儿童消化系统尚未发育成熟, 此时应避免难以消化蔬菜的供给。1~3 岁儿童对蛋、谷、蔬菜摄取占比较高, 该阶段儿童活泼好动, 新陈代谢较为旺盛, 因此, 应保证营养供给的充足性及丰富性, 以满足其生长发育需要。2~3 岁儿童对肉、蛋、奶、蔬菜摄取量均较高, 该段时期儿童对各种营养素需求较高, 且其机体各项生理功能也在逐步完善, 此时应确保儿童各营养物质摄入的充足性和合理性。4~6 岁儿童对肉、蛋、谷、蔬菜及水果摄取占比较高, 该阶段儿童生长发育较快, 语言能力随之增强, 身体正在不断建造血液、肌肉、牙齿、骨骼, 此时营养物质摄入

(下转第 169 页)

候,这一治疗方式属于较为有效的治疗方法。陈灵艳^[11]研究认为质子泵抑制剂临床效果治疗的时候,不同抑制剂的效果比较相似,但是需要认识到不同抑制剂在药物治疗的时候,用药期间不良反应发生率明显不同,其中奥美拉唑不良反应发生率较低。潘永亮^[12]研究认为利用质子泵抑制剂联合康复新液对反流性食管炎治疗的时候,其治疗效果相对于使用质子泵抑制剂单药治疗效果更为显著,且不良反应相对更小,效果较好。

四、结束语

目前对胃食管反流相关非心源胸痛相关机制研究不断深入,胸痛属于急诊科是非常常见的症状,胸痛根据发病原因的差异可以分为心源性胸痛和非心源性胸痛等疾病,但是对疾病治疗的研究进展明显还并不深入,在对其研究的时候,其中也明显对一些药物研究也缺少大规模的临床试验研究,为其有效地临床治疗也会造成比较大的影响,关注其内部机制,探讨较好的治疗药物也就成为之后的研究方向^[13-16]。造成胃食管反流相关非心源胸痛发病原因较为复杂,疾病的误诊率明显更高,胃食管反流不仅表现为食管症状,同时也可表现出食管外的症状,也是引发非心源性胸痛的常见疾病原因,胃食管反流相关非心源胸痛的治疗也要注重胃食管反流疾病治疗,利用抑酸剂或抗酸剂后,患者的胸痛症状可得到更大程度上的缓解,医生治疗胃食管反流相关非心源胸痛疾病的时候,也需重视疾病的进一步诊断治疗^[17-20]。

参考文献:

- [1] 阿不来克木·马合木提,买买提·依斯热依力,赵新胜,努尔艾力·艾尼,闫晶,李义亮,张雷,克力木·阿不都热依木.食管混合性酸反流和低动力在非心源性胸痛发作的作用研究[J].中华胃食管反流病电子杂志,2019,6(03):121-125.
- [2] 邓乐华,蔡晓霞,林海云,吴咏豪,钟光耀.急性胸痛患者的病因调查及胸痛中心对胸痛患者诊疗时间的影响[J].首都食品与医药,2020,27(10):10-11.
- [3] 田立新.急诊急性胸痛患者的原因分析及诊治体会[J].中国城乡企业卫生,2020,35(03):171-172.
- [4] 张丽娜,马治国,杨少奇,叶婷.食管动力及24h食管pH测定在食管源性胸痛患者中的临床应用[J].宁夏医学杂志,2019,41(09):833-835.
- [5] 王虹,顾而立.非心源性胸痛诊断策略[J].胃肠病学和肝病学杂志,2018,27(09):1067-1070.

[6] 罗序峰,龙晓玲,付四毛,钟瑜明,谢广清,梁展图,张泉山.24h食管pH值监测胃食管反流的临床分析[J].中国当代医药,2014,21(29):153-155.

[7] 邓荣旺.不同质子泵抑制剂治疗反流性食管炎成本-效果的比较研究[J].临床合理用药杂志,2020,13(15):66-68.

[8] 宋庆增,谢胜,黎丽群.4种经方对比质子泵抑制剂治疗反流性食管炎疗效的网状Meta分析[J].时珍国医国药,2020,31(01):249-252.

[9] 覃国统,黄丽珍,吴胜君,钱庆文,韦润锋.临床药师对住院患者应用质子泵抑制剂的干预效果探讨[J].中国医院用药评价与分析,2020,20(04):489-491+494.

[10] 郭慧,刘娟,杨欢,李永凯.针刺配合质子泵抑制剂治疗胃食管反流性咳嗽疗效观察[J/OL].上海针灸杂志:1-6.

[11] 陈灵艳,晏永波,陈夏虹,郭利娟,王俊.不同质子泵抑制剂的药理特点及临床疗效比较[J].临床合理用药杂志,2020,13(11):23-24.

[12] 潘永亮,李伟,王宁霞.质子泵抑制剂联合康复新液对比质子泵抑制剂单药治疗反流性食管炎的Meta分析[J].临床合理用药杂志,2020,13(11):42-43.

[13] 陈昶洲,张雯,李熠萌,凌江红.柴胡疏肝散联合质子泵抑制剂治疗胃食管反流病临床研究[J].安徽中医药大学学报,2020,39(02):42-45.

[14] 黄永强.单铃胃痛颗粒联合质子泵抑制剂治疗慢性浅表性胃炎观察[J].实用中西医结合临床,2020,20(02):68-70.

[15] 谭祖懿,何惠锋,吴满.四君子汤联合质子泵抑制剂治疗胃食管反流的效果观察[J].中医临床研究,2020,12(05):52-55.

[16] 黄晋.质子泵抑制剂对胃十二指肠损伤的效果观察[J].中国城乡企业卫生,2020,35(02):160-161.

[17] 顾中华,朱芹汶.不同质子泵抑制剂治疗反流性食管炎的疗效观察[J].航空航天医学杂志,2020,31(01):30-32.

[18] 赖荣昌.质子泵抑制剂联合心理干预治疗胃食管反流病的临床研究[J].中国医学创新,2020,17(02):127-130.

[19] 李会颖.奥美拉唑联合多潘立酮治疗哮喘合并胃食管反流病的效果[J].医学信息,2020,33(09):144-145.

[20] 胃食管反流病基层诊疗指南(2019年)[J].中华全科医师杂志,2019(07):635-641.

(上接第161页)

量较多,须有充足的热量、蛋白质、矿物质及维生素等,以满足其生长需求,而肉类、蛋类含有较多的优质蛋白质,可有效满足儿童生长发育需求,蔬菜、水果内含有较多身体所需的矿物质及维生素,因此,该时期儿童对以上各类食物摄入占比较高。从整体角度来看,6月—2岁儿童普遍添加蛋、奶类,水果添加较多,其次为谷与蔬菜类,肉类添加较少,而2~3岁后,肉类逐渐增多,蔬菜减少。但3岁后儿童,蔬菜占比下降,还可能和儿童挑食有关。450例儿童蛋、蔬菜每日都吃,占比较高。随着人们对健康理念的深入了解,诸多家长均已认识到蛋类与蔬菜在儿童生长发育中的重要作用,因此,6月—6岁儿童对蛋、蔬菜类食用频率较高。

为进一步优化儿童膳食结构,后期还应做好以下几方面内容:

(1) 依据儿童生理特点,选取相应食物,并结合控制其每日摄入量,确保营养、能量均能满足儿童需要。在选择食物时,应尽量选取富含优质蛋白食物,如:瘦肉类、豆制品、肝脏、鸡蛋、牛奶等,适当补充所需矿物质、维生素等。(2) 合理搭配食物。保证儿童饮食粗细搭配均衡,荤素搭配得当,色彩丰富,并注意蛋白质互补作用,多选用豆制品。对儿童营养问题(如维生素A、锌、钙、铁等维生素缺乏),可选择强化营养素的食品。每周安排1次海产品,以补充机体所需锌、碘。同时,适当让儿童食用动物

肝脏,以补充铁、维生素A。(3) 根据儿童活动特点,合理控制其饮食时间,通常以三餐一点制为最佳。早餐时间控制为8:00~8:30,午餐时间为11:30~12:00,下午点时间为15:00,晚餐时间控制为17:30~18:00,对<3岁幼儿,上午9:30增加5%~10%早点,早餐热量适当减少。儿童早上活动较多,早餐热量应占整天的25%~30%,午餐热量占30%~35%,午餐占5%~10%。(4) 对于儿童挑食问题,应尽量增加食物的色、香、味,以增加儿童食欲。同时,纠正饮食行为问题,合理控制儿童饮食时间,饭前禁止其食用零食及其他食物,以纠正其不良饮食习惯。

综上所述,本市6月—6岁儿童膳食结构合理性欠佳,家长应结合儿童生长发育需求,科学调整其日常饮食与各类食物食用频率,以促进儿童健康成长。

参考文献:

- [1] 徐晓清,肖翔鹰,张伶俐.婴幼儿膳食营养状况及与生长发育的相关性调查[J].中国妇幼保健,2020,35(2):133-136.
- [2] 黄于珊,张祖洪,侯天春,等.甘南夏河藏、回、汉族等民族学龄儿童膳食及营养状况调查研究[J].营养学报,2019,41(1):30-35.
- [3] 周雪,王玉,张印红,等.临夏州东乡族学龄前儿童营养状况3年对比分析[J].西部医学,2019,31(5):755-757.