

儿童性早熟日常膳食习惯分析与干预效果研究

韦家美

钦州市中医医院儿童保健科 广西钦州 535000

【摘要】目的 观察与分析儿童性早熟日常膳食习惯及干预效果,为临床预防与改善儿童性早熟发生提供参考。**方法** 择取 2019 年 9 月~2022 年 02 月期间我院收治的 90 例性早熟患儿为对象,调查与分析其日常膳食习惯,并对其家属进行改善膳食习惯的认知教育干预,对比分析干预前后性早熟患儿乳腺表面积、子宫容积、卵巢容积及性激素水平[包括促卵泡生长素(FSH)、黄体生长素(LH)、雌二醇(E2)及睾酮(T)]情况。**结果** 研究调查分析发现:①90 例性早熟患儿日常膳食习惯总体不良,其中日常膳食偏肉食者有 67 例(占 74.44%)、以酸奶与饮料代替牛奶与水者有 56 例(占 62.22%),经常食用营养滋补品者有 34 例(占 37.78%),经常食用油炸与膨化食品者 44 例(占 48.89%),经常食用含激素食物者 27 例(占 30.00%);②根据性早熟患儿日常膳食情况进行膳食认知干预,干预 3 个月后偏肉食者、以酸奶与饮料代替牛奶与水者、经常食用营养滋补品者、经常食用油炸与膨化食品者、经常食用含激素食物者与之前占比比较差异明显($P < 0.05$);干预 3 个月后患儿子宫容积、卵巢容积水平与干预前比较差异不明显($P > 0.05$),但干预后乳腺表面积、FSH、LH、E2 水平均低于干预前,而 T 水平则高于干预前,且组间数据差异明显($P < 0.05$)。**结论** 不良的日常膳食习惯会引发儿童性早熟疾病的发生,而对儿童日常膳食习惯认知干预,可明显改善患儿不良饮食结构,预防与改善儿童性早熟的发生。

【关键词】 性早熟;儿童;日常膳食习惯;膳食认知干预

【中图分类号】 R339.31

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596(2022)09-013-02

性早熟属于儿科内分泌系统常见病,是指男童在 9 岁前、女童在 8 岁前所呈现的第二性征现象^[1]。在临床上,该病男孩表现为胡须、阴毛出现及睾丸容积增大等,而女孩表现为乳房发育、月经来潮等。儿童性早熟不但会引起患儿生理、心理等方面的变化,还对其成年后健康产生影响,所以早发现、早诊断及早治疗十分重要。有研究认为,儿童性早熟与饮食之间有着千丝万缕的关系。现以我院收治的 90 例性早熟患儿为对象,调查与分析其日常膳食习惯情况,并探讨性早熟患儿膳食习惯认知干预效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

遴选 2019 年 9 月~2022 年 2 月期间我院收治的 90 例性早熟患儿为对象,调查与分析其日常膳食习惯,其中,入选患儿中男 39 例,女 51 例;年龄为 6~15 岁,平均年龄(7.50 ± 1.20)岁;所有患儿入选标准:①经临床检查与诊断符合国家卫生部制定的《性早熟诊疗指南(试行)》中相关标准^[2];②均可听懂指令并由家长配合完成日常膳食习惯调查;③可完整收集到患儿临床检查资料及调查资料,中途无丢失;④患儿均在家属陪伴下参与此次研究,并签署知情同意书。排除标准:①认知能力差,无法配合医生指令完成调查及膳食干预者;②有自闭症者或无法正常沟通、交流者;③临床资料不全者或中途未按照要求退出者。

1.2 方法

由本院同一组医生采用本院自制的调查问卷,对患儿进行日常膳食习惯调查,调查内容有患儿日常膳食是否偏肉食类、是否以酸奶与饮料代替牛奶与水、是否经常食用营养滋补品、是否经常食用油炸与膨化食品者及是否经常食用含激素食物。每周使用 3 次以上表示经常。根据调查结果制定膳食认知干预内容,具体方法为:对患儿家属进行膳食习惯认知教育,提高家属对患儿日常膳食习惯的认知程度,加强与重视其对患儿日常膳食管理,根据患儿情况制定针对性的饮食计划,日常膳食要求内容如下:进餐时间应固定,注意适量饮食,不可暴饮暴食或摄入高热量食物;饮食食物种类多样化,以谷类为主平衡膳食,建议让儿童多摄入纤维较多食物,多吃

应季新鲜蔬菜与水果;日常不可将饮料代替水,不宜常吃营养滋补类食物;饮食以蒸、煮等方式为宜,不宜添加过多调味品。所有患儿遵照要求日常膳食干预 3 个月。

1.3 观察指标

观察与记录比较干预前与干预 3 个月后患儿日常膳食习惯改善情况及患儿乳腺表面积、子宫容积、卵巢容积、性激素水平情况。其中,乳腺表面积、子宫容积、卵巢容积采用 B 超检查,采用椭球体积计算子宫容积及卵巢容积。而性激素主要对其干预前后 FSH、LH、E2 及 T 基础值比较。对男儿性早熟判定:除了以上指标超过正常值外,9 岁前患儿出现睾丸增大、喉结、胡须及剃毛体征。女儿性早熟判定:除了以上指标超过正常值外,女孩 8 岁前乳房增大、体型改变、阴毛及腋下毛生长等。

1.4 统计学分析

此次研究组间数据中儿童性早熟日常膳食习惯情况计数资料以“%”表示,检验用“ χ^2 ”完成,而乳腺表面积、子宫容积、卵巢容积、性激素水平计量资料以(均数 \pm 标准差)即($\bar{x} \pm s$)表示,采用“t”检验。所有检测结果均在最新版本临床医学统计学助手 v.10.0 软件处理,当 $P < 0.05$ 时则表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 所有患儿日常膳食习惯情况

调查发现 90 例性早熟患儿日常膳食习惯总体不良,其中日常膳食偏肉食者有 67 例、以酸奶与饮料代替牛奶与水者 56 例,经常食用营养滋补品者 34 例,经常食用油炸与膨化食品者 44 例,经常食用含激素食物者 27 例。

2.2 所有患儿日常膳食习惯认知干预前后情况

对性早熟患儿日常膳食情况进行认知干预教育,干预 3 个月后偏肉食者、以酸奶与饮料代替牛奶与水者、经常食用营养滋补品者、经常食用油炸与膨化食品者、经常食用含激素食物者与之前占比比较差异明显($P < 0.05$),见表 1。

2.2 所有患儿日常膳食习惯认知干预前后乳腺表面积、子宫容积、卵巢容积及性激素水平情况

分析比较干预前后患儿乳腺表面积、子宫容积、卵巢容积

及性激素水平情况,得出干预3个月后患子宫容积、卵巢容积水平与干预前比较差异不明显($P > 0.05$),但干预后

乳腺表面积、FSH、LH、E2水平均低于干预前,而T水平则高于干预前,且组间数据差异明显($P < 0.05$),见表2。

表1:比较所有患儿日常膳食习惯认知干预前后情况(n/%)

组别	例数	偏肉食者	以酸奶与饮料代替牛奶与水者	经常食用营养滋补品者	经常食用油炸与膨化食品者	经常食用含激素食物者
干预前	90	67 (74.44)	56 (62.22)	34 (37.78)	44 (48.89)	27 (30.00)
干预后	90	12 (13.33)	10 (11.11)	1 (1.11)	8 (8.89)	1 (1.11)
χ^2	-	68.242	61.840	38.625	35.048	28.590
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表2:日常膳食习惯认知干预前后患儿乳腺表面积、子宫与卵巢容积及性激素比较($\bar{x} \pm s$)

指标	干预前(n=90)	干预后(n=90)	t	P
乳腺表面积(cm^2)	5.86±0.73	2.15±0.31	44.378	0.000
子宫容积(cm^3)	2.74±0.53	2.65±0.49	1.183	0.238
卵巢容积(cm^3)	1.40±0.28	1.35±0.26	1.241	0.216
FSH(mIU/ml)	5.31±0.55	2.26±0.35	44.384	0.000
LH(mIU/ml)	1.07±0.46	0.36±0.33	11.898	0.000
E2(ng/ml)	69.55±13.17	26.55±5.80	28.347	0.000
T(pg/ml)	0.26±0.12	0.45±0.26	6.295	0.000

3 讨论

性早熟是一组青春期发育异常性疾病,根据其发病机制与患儿临床表现可分为三种,即中枢性性早熟、外周性性早熟及部分性性早熟。近年来,儿童性早熟发病率呈现逐年递增的趋势,且女孩患病率显著高于男孩。据中国健康促进与教育协会调查显示,我国儿童性早熟儿童有53万,发病率占0.43%。如此庞大的群体,目前已不仅是一个医学问题,也是一个社会性问题^[3]。

该病该病因复杂,据相关研究显示^[4-5],儿童性早熟可与饮食因素、环境因素、滥用药物及社会心理因素等有关,其中以饮食因素所导致的性早熟比较普遍。本次调查结果进一步验证儿童性早熟与日常膳食习惯有关,结果显示这些儿童日常因经常偏肉食、以酸奶与饮料代替牛奶与水、经常食用营养滋补品、经常食用油炸与膨化食品及经常食用含激素食物而造成性早熟。对其日常膳食习惯认知干预后患儿饮食

习惯明显改善,且乳腺表面积、FSH、LH、E2水平均低于干预前,而T水平则高于干预前,这是由于患儿日常经常偏肉食、饮料、滋补品及激素类食物,导致性激素水平逐渐升高,同时对性腺产生兴奋作用,导致性功能发育提前。另外,经常摄入油炸与膨化食品会造成脂肪细胞增生、营养过剩,而多种脂肪细胞因子的产生会促进儿童性腺成熟。可见,尽早改善患儿日常膳食习惯十分重要,这对改善与预防儿童性早熟具有积极意义。

综上所述,不良的日常膳食习惯会引发儿童性早熟疾病的发生,而对儿童日常膳食习惯认知干预可有效预防与改善儿童性早熟的发生。此次研究结果因调查对象与数量限制,仅限于此次研究,而今后需要多维度、多中心研究去进一步验证。

参考文献

- [1] 胡忠萍. 性早熟女性儿童的临床特征分析和健康干预措施研究[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(31):40-41.
- [2] 王雪, 刘亭亭, 张立双. 儿童不完全性性早熟发生的临床相关危险因素分析[J]. 河北医药, 2021, 43(10):1572-1575, 1580.
- [3] 吴楚婷, 曾维礼, 刘湘. 探讨不同年龄儿童性早熟影响因素及预防措施[J]. 广州医药, 2021, 52(4):10-13, 19.
- [4] 严雪梅, 诸宏伟, 丁周志. 80例儿童中枢性性早熟特征及其相关危险因素分析[J]. 新疆医科大学学报, 2021, 44(10):1176-1181.
- [5] 顾秋云, 谢璐遥. 饮食与儿童性早熟的研究进展[J]. 中国儿童保健杂志, 2020, 28(6):642-644, 688.

(上接第12页)

性胆囊炎患者治疗非常关键^[3-4]。近年来,腹腔镜技术逐渐发展成熟,用于急性胆囊炎治疗中包括急诊手术和延期手术两种类型,前者是在发病后96小时内完善各项检查,术前短时间抗炎抗感染之后进行手术,可避免因胆囊组织过度粘连导致手术困难,其优势在于:可有效保护胆囊完整性,减少创伤和出血,手术后恢复快,有助于缩短住院时间。而延期手术则是在96小时之后进行手术,此时粘连加重,手术难度增加,容易导致较大的创伤,不利于患者术后康复^[5-6]。

本研究中,延期组采用延期腹腔镜手术治疗;急诊组采用急诊腹腔镜手术治疗。结果显示,急诊组急性胆囊炎治疗有效率明显高于延期组,并发症发生情况明显低于延期组,手术时间、输血量、腹腔引流时间、恢复时间均明显优于延期组,说明急诊腹腔镜手术治疗急性胆囊炎的临床效果优于延期腹腔镜手术治疗,创伤小,操作简单,可减少输血量 and 引流时间,减少并发症,加速康复,安全有效,值得推广。

参考文献

- [1] 江滨. 急性结石性胆囊炎腹腔镜手术时机的选择[D]. 大连医科大学, 2014.
- [2] 朱斌. 急性胆囊炎“延期”腹腔镜胆囊切除的手术技巧及并发症预防[J]. 中华肝胆外科杂志, 2021, 17(10):820-822.
- [3] 吕焕, 耿兴聪, 胡寒竹等. 经皮经肝胆囊穿刺联合腹腔镜胆囊切除术治疗急性胆囊炎[J]. 中国现代普通外科进展, 2021, 14(5):417-418.
- [4] 万德礼, 吴云光, 张萍等. 急性胆囊炎不同时期腹腔镜胆囊切除术治疗效果分析[J]. 中国医师进修杂志, 2020, 37(8):64-65.
- [5] 吕湖. 腹腔镜手术治疗急性胆源性胰腺炎的临床研究[J]. 中国内镜杂志, 2022, 17(5):538-539, 542.
- [6] 杨伟, 陈洁静, 倪庆等. 急性胆源性胰腺炎行手术治疗的时机及疗效分析[J]. 国际外科学杂志, 2021, 43(6):371-374.