

文章编号:1004-9231(2009)01-0024-02

· 妇幼卫生 ·

不同喂养方式的42天婴儿体格发育情况调查

宋涟漪, 朱静, 王碧琛(浙江省嵊泗县妇幼保健所, 浙江 嵊泗 202450)

为更好地了解不同喂养方式对婴儿体重、身长的影响,提倡母乳喂养,努力实现世界卫生组织提出的母乳喂养率80%的目标,我们对海岛地区296例42 d婴儿喂养的现状进行了调查,并分析了不同喂养方式对婴儿体格发育的影响,现报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象

2006年1月1日—2007年12月31日出生的42 d婴儿296例,其中男160例,女136例,男女比例1.18:1。出生胎龄37~42周,出生体重2 500~3 990 g,出生时均无窒息及各种疾病。

1.2 方法

由儿保医生和专业助产士在婴儿来儿保门诊检查时询问出生到42 d时的喂养方式,并测量其体重、身长等指标。

1.3 统计方法

所有计量资料均值用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较用方差分

析(q 检验), $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 喂养方式

母乳喂养125例,占42.23%;部分母乳喂养105例,占35.47%;人工喂养66例,占22.30%。

2.2 出生与42 d时婴儿体重比较

出生和42 d时男婴体重均值均略高于女婴,母乳喂养组42 d婴儿体重增长值男女婴均高于人工喂养组,差异有统计学意义(男婴 $F = 7.60$,女婴 $F = 8.75$, P 值均 < 0.01);与部分母乳喂养组比较,男女婴体重增长值差异无统计学意义($P > 0.05$)(表1)。

2.3 出生与42 d时婴儿身长比较

出生和42 d时男婴身长均值均高于女婴,母乳喂养组42 d婴儿身长增加值男女婴均高于人工喂养组,差异有统计学意义(男婴 $F = 8.44$,女婴 $F = 8.49$, P 值均 < 0.01);与部分母乳喂养组比较,男女婴身长增加值差异均无统计学意义($P > 0.05$)(表1)。

表1 296例42 d婴儿体重身长增值比较($\bar{x} \pm s$)

性别	喂养方式	例数	体重(kg)		身长(cm)	
			出生时	42 d 增值	出生时	42 d 增值
男	母乳	64	3.35 ± 0.50	1.87 ± 0.33	50.10 ± 0.71	6.78 ± 1.41
	部分母乳	62	3.33 ± 0.36	1.81 ± 0.38	49.93 ± 0.71	6.62 ± 1.35
	人工	34	3.44 ± 0.38	1.64 ± 0.28	50.05 ± 0.81	5.96 ± 1.16
女	母乳	61	3.19 ± 0.56	1.64 ± 0.32	49.70 ± 0.79	6.03 ± 1.13
	部分母乳	43	3.29 ± 0.32	1.55 ± 0.36	49.86 ± 0.60	5.75 ± 1.29
	人工	32	3.27 ± 0.39	1.35 ± 0.28	49.83 ± 0.79	5.17 ± 1.15

3 讨论

随着我国市场经济的发展,妇女就业机会的增多,代乳品的层出不穷,给母乳喂养率提高带来了新的挑战,喂养方式和喂养观念随着诸多社会因素的变化不断受到冲击,母乳喂养率有下降趋势^[1]。2000年世界卫生组织呼吁母乳喂养率应达到80%的目标,根据本资料显示,母乳喂养率为42.23%,可见还有较大差距,仍需全社会人员的共同努力,才能有望达到。

3.1 母乳喂养对42 d婴儿生长发育好于人工喂养

调查结果显示,42 d婴儿的体重、身长增长与喂养方式有直接关系,母乳喂养组42 d婴儿好于人工喂养组,母乳喂养组与部分母乳喂养组差异无统计学意义,说明

推广和提高母乳喂养不仅是促进婴儿生长发育的最好方法,也是有着其他代乳品所不可替代的优越性,为婴儿哺育的最佳选择。

3.2 提高母乳喂养率的干预措施

3.2.1 从加强健康教育着手提高母乳喂养率 要对早孕建卡孕妇从孕期、产时、产后大力开展母乳喂养知识与重要性的宣教,提高孕妇对母乳喂养的认识,了解母乳喂养是婴儿最合适的喂养,使孕妇有母乳喂养婴儿的心理和思想准备。产后早吸吮母亲乳头并做好产妇母乳喂养技巧的指导;产后访视时还需指导产妇的饮食与睡眠,保证母乳喂养成功,提高母乳喂养成功率。

3.2.2 提倡绿色分娩促进母乳喂养率提高 母乳喂养与分娩方式有着密切关系,本资料中剖宫产的人工喂养

作者简介:宋涟漪(1957—),女,主治医师。

比例最高,为 58.33% (105/180),剖宫产后因手术对产妇伤害大如切口疼痛、行动不便等原因,产后体力恢复慢,不能做到早吸吮和按需喂哺,不同程度地影响了母乳喂养率,所以医院产科要适当控制剖宫产指征(社会因素),提倡绿色分娩、自然分娩,促进母乳喂养率的提高,

有利于婴儿健康、快乐成长。

4 参考文献

[1]王慕逊.儿科学[M].第5版.北京:人民出版社,2000.

(收稿日期:2008-09-01)

文章编号:1004-9231(2009)01-0025-02

· 卫生监督与管理 ·

基于职业病危害过程控制的职业卫生监督模式探讨

黄缪,汪小平,杨光,陈红,苗明民,缪丽红,朱勇峰(上海市金山区卫生局卫生监督所,上海 201500)

《中华人民共和国职业病防治法》颁布实施已进入第6年,各地职业卫生监督部门经过多年尝试,形成了许多各有特色的监管模式(如职业卫生管理台账,量化分级管理^[1]等),其中多以档案制度建设与资料规整为主;另一方面,不少企业也引入了各类管理认证体系(如 OH-SAS18000 职业健康安全管理体系,SA8000 社会道德责任标准等),为其产品迎合国际市场要求主动提高自身职业卫生自律管理水平。本文旨在探讨以职业病危害过程控制为核心目标,建立从根本上保障劳动者健康权益,促进经济可持续发展的职业卫生监督模式。

1 理论与方法

1.1 职业病危害过程控制理论

职业病危害来源于作业场所,作用于劳动者。职业病危害过程控制是指通过行政或科技手段,从职业病危害的过程途径中进行控制、降低或者消除作业场所职业病危害,减少劳动者对其接触,降低职业病发病概率^[2](图1)。而基于职业病危害过程控制的职业卫生监督模式是在充分理解《职业病防治法》立法宗旨上,以预防、控制和消除职业病危害为核心目标,通过对职业卫生相关法律法规技术标准进行评估归类,在对用人单位日常监督中优先选用能够实现职业病危害过程控制的检查项目,以行政干预减少劳动者职业接触的职业卫生监督模式。

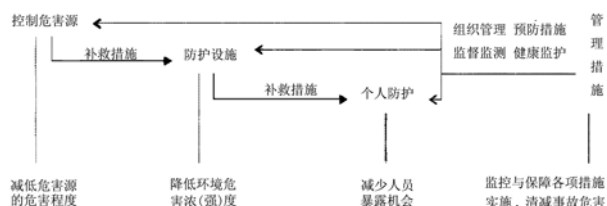


图1 职业病危害过程控制

1.2 方法

以《中华人民共和国职业病防治法》及其相关法规、规范、技术标准等配套文件为资料库,按照上述职业病危害过程控制步骤,初步设定职业卫生日常监管中常用检查项目。采用专家调查法(Delphi法),组织6名中级职称以上、具有至少5年职业卫生工作经验的专家(分别从事职业卫生监督、职业病危害因素检测与评价和职业病诊断工作)无记名打分,综合平均后筛选确定出常用检查项目及其权重,再组织4名专家对结果进行评审评估。

2 结果

通过Delphi法,得出职业病危害过程控制优先排列顺序:原辅料更换——工艺改进——工程防护设施——个体防护——检测警示——健康监护——管理制度,职业病危害过程控制的相关性逐渐降低,其中原辅料更换、工艺改进、工程防护设施与个体防护职业病危害过程控制相关性权重大于0.6,归为A类;检测警示与健康监护相关性权重大于0.4小于0.6,归为B类;管理制度相关性权重小于0.4,归为C类(图2)。具体检查项目及权重见表1。

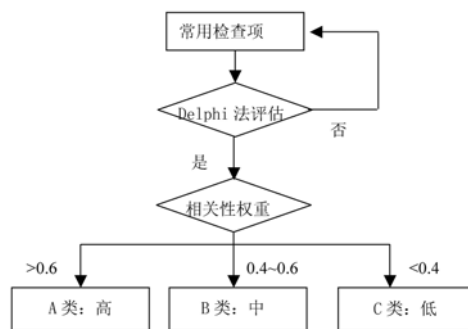


图2 法律法规标准的职业病危害过程控制相关性评估归类