

营养干预对儿童缺铁性贫血的干预效果研究

周 伟

江苏省无锡市梁溪区广益街道社区卫生服务中心儿童保健科 214000

【摘要】目的 探究营养干预对儿童缺铁性贫血的干预效果。**方法** 以我社区于2021年1月-2023年3月发现并管理的84例0-6岁轻度和中度缺铁性贫血儿童患儿为研究对象,按照患儿病症情况进行分组,其中对照组和观察组各有患儿42例,对照组采取常规干预措施,实验组采取常规干预联合营养干预的措施,对2组患儿血红蛋白含量上升情况和贫血总发生率进行比较。**结果** 观察组患儿血红蛋白含量上升较为显著、贫血发生率低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 营养干预对儿童缺铁性贫血的干预效果显著,值得进一步推广应用。

【关键词】 营养干预; 儿童; 缺铁性贫血; 干预效果

【中图分类号】 R72

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 10-168-02

缺铁性贫血属于最常见的儿童营养缺乏表现,这种病症长期存在会影响身体、大脑发育,导致儿童机体免疫力降低,智力与正常发育儿童出现差异,甚至诱发多种感染,威胁儿童生命健康^[1]。儿童时期是机体成长的重要时期,如果机体生长缺乏必须的营养,必然出现营养不良的状况,缺铁性贫血就是营养不良导致的典型案例^[2]。为了掌握营养干预对儿童缺铁性贫血的影响,本研究对此进行了实验研究,具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以我社区于2021年1月-2023年3月发现并管理的84例0-6岁轻度和中度缺铁性贫血儿童患儿为研究对象,按照患儿病症情况进行分组,其中对照组和实验组各有患儿42例,对照组接受治疗的患儿包括22例男性和20例女性,男性年龄介于0-6岁之间,均龄为 (2.5 ± 1.6) 岁,轻度贫血16例,中度贫血6例;女性年龄介于0-6岁之间,均龄为 (2.5 ± 1.5) 岁,轻度贫血16例,中度贫血4例;观察组接受治疗的患儿包括21例男性和21例女性,男性年龄介于0-6岁之间,均龄为 (2.5 ± 1.2) 岁,轻度贫血16例,中度贫血5例;女性年龄介于0-6岁之间,均龄为 (2.5 ± 1.4) 岁,轻度贫血17例,中度贫血4例。患儿一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采取药物治疗措施,根据病症表现用药。观察组采取对症用药和营养干预措施。1)对家长进行营养干预宣传,让家长了解缺铁性贫血产生的原因、对儿童生长和发育造成的影响以及如何在日常生活中进行预防等;2)对患儿日常存在的不良饮食习惯进行纠正,特别是挑食非常严重的患儿,督促家长增加含铁食物量,提高患儿每天吸收铁的量,如动物肝脏、瘦肉等;3)从食材或烹饪调味品等角度入手,增加含铁大米、含铁酱油或者含铁蔬菜等用量;4)为患者提供一些含铁保健用品,提高患儿机体吸收铁的水平。营养干预持续6月后,对患者进行检查,分析和研究患者贫血情况,评价营养干预效果。

1.3 评价指标

对患儿血红蛋白改善情况进行评价。使用采血针刺破取患儿左手无名指尖,等到血液从刺破位置流出后取血20 μ L,使用氰化高铁法对血样中的血红蛋白含量进行检测,根据检

测结果判断贫血情况。血红蛋白含量低于110g/L为贫血,血红蛋白含量在90-109g/L中间为轻度贫血,血红蛋白含量在60-89g/L之间为中度贫血,血红蛋白含量在30-59g/L之间为重度贫血。对患儿贫血症状进行评价,观察患者贫血、轻度贫血、中度贫血以及重度贫血的例数,统计变化情况。

1.4 统计学分析

本次研究应用统计学软件SPSS23.0处理研究数据,分别用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料、计数资料,使用t检验差异性, $P < 0.05$:有差异和统计学意义。

2 结果

2.1 2组患儿干预前后血红蛋白含量比较

研究结果显示,2组患儿的血红蛋白含量均明显上升,但观察组患儿的血红蛋白含量上升较为显著,这与营养干预存在着很大的关系,2组患儿血红蛋白含量变化相比有统计学差异($P < 0.05$)。见表1。

表1: 2组患儿干预前后血红蛋白含量比较 [(n, g/L)]

组别	例数	血红蛋白含量 (g/L)	
		干预前	干预后
对照组	42	103 $\pm$ 5.6	111 $\pm$ 3.4
实验组	42	102 $\pm$ 5.9	118 $\pm$ 2.3
t		0.796	11.051
P		0.427	0.000

2.2 2组患者总贫血率比较

表2: 2组患者总贫血率比较

组别	例数	轻度贫血	中度贫血	重度贫血	总贫血率 (%)
对照组	42	10	1	0	26.2
观察组	42	4	0	0	9.5
χ^2					3.976
P					0.046

观察结果显示,2组患者的贫血情况均得到了一定程度的改善,对照组干预前共有轻度贫血32例,中度贫血10例,干预后共有贫血11例,轻度贫血10例,中度贫血1例,无重度贫血,相比于干预前各个阶段的贫血患儿数量得到一定的减少,贫血患病率下降,该组患者的总贫血率为26.2%;观察组干预前共有轻度贫血33例,中度贫血9例,干预后共有贫血4例,轻度贫血4例,无中度和重度贫血,相比于干预前各个阶段的贫血患儿数量明显减少,且无中度和重度贫血,该组患者的总贫血率为9.5%,相比于对照组,该组患者

贫血情况得到了明显好转,2组组间对比有统计学差异($P < 0.05$)。见表2。

3 讨论

营养干预是指通过平衡膳食和养成良好的饮食习惯的方法预防营养不良导致的疾病发生,这种方法受到或内外医学界广泛关注^[3]。机体生长和发育需要营养支持,如果其中一种或多种营养缺失,都可能导致机体正常生长受到影响。对于处于成长期的幼儿而言,营养需求非常大,如果营养缺失或者饮食习惯不好,就会导致营养不良^[4]。研究显示,很多儿童出现营养不良都与家长对于营养补充或营养平衡认识不够深入有关。采取营养干预措施能够有效地保障儿童营养补充,同时有助于儿童养成良好饮食习惯,减少儿童因营养不良导致的各类病症发生。

水果、蔬菜以及动植物类食物合理地搭配能够丰富营养种类,对于营养均衡起到至关重要的作用^[5]。例如,奶类及其制品、铁强化食品等缺乏是导致儿童缺铁性贫血的重要因素。很多家长在日常饮食中对于铁元素补充的认识不够全面,加之对于儿童挑食的管理不够严格,导致一些儿童极度缺乏铁元素补充,因此逐渐出现缺铁性贫血。本研究结果表明,通过营养干预后,儿童贫血症状得到有效缓解,特别是中度以上贫血儿童数量明显下降,大部分贫血儿童血红蛋白含量也逐渐恢复正常且能长期保持。相比于对照组,观察组患儿的整体贫血情况得到了缓解,这也证明营养干预对于儿童缺

铁性贫血干预效果显著($P < 0.05$)。

综上所述,营养干预能够有效改善患者血红蛋白水平,改善患儿贫血症状,这种方法值得进一步推广和应用。家长在日常生活中应做好饮食管理工作,通过调整饮食提高儿童营养深入均衡性。

参考文献:

- [1] 许梦舟,刘莹莹.营养干预对儿童缺铁性贫血症状治疗与预防的研究[J].中国食物与营养,2020,26(12):86-88.
- [2] 姜洁,杨晓.白银地区儿童缺铁性贫血发病和贫血程度的危险因素分析[J].武警后勤学院学报(医学版),2020,29(11):24-27.
- [3] 陈丽霜,朱玲玲.乳清乳铁蛋白治疗儿童营养性缺铁性贫血的效果观察[J].临床合理用药杂志,2018,11(22):95-97.
- [4] 陈丽琴,李燕,李艳红等.云南少数民族贫困地区农村6~23月龄儿童缺铁性贫血患病水平及影响因素[J].中国儿童保健杂志,2017,25(01):85-87.
- [5] 原晓华.膳食对妊娠期缺铁性贫血的影响调查及个体化营养干预方案对妊娠期铁缺乏的效果研究[D].天津医科大学,2016.
- [6] 旷满华.儿童缺铁性贫血影响因素和铁剂治疗安全性的系统评价[D].南华大学,2016.

(上接第163页)

除了有关流程的指引与便捷化操作,还要进行对应的心理干预工作。一般患者就诊过程中会因为疾病以及多种因素的干扰而导致负面情绪。护理人员需要有充分的同理心,能够从患者以及家属的诉求出发,了解其基本情况,做好其情绪变化的观察。对于其出现不良情绪时,需要提供积极的沟通引导。要做好患者病情分析,改善负面情绪带来的影响,多提供积极正面的案例来提升其治疗康复的信心,构建和谐和谐的护患关系。总而言之,人性化护理应用在门诊分诊中,可以有效地提升患者就诊配合度,加快就诊速度,提升患者护理满意度。

(上接第167页)

会交流和行为产生了显著影响。这些孩子往往表现出沉默、难以与他人建立联系和理解非语言表达的困难。患儿通常对环境变化和刺激非常敏感,并表现出刻板和重复性的行为模式。尽管目前尚无治愈该病的方法,但早期的干预和行为疗法可以帮助患儿改善社交技能和减轻症状的严重程度,从而提高患儿的生活质量^[2]。

自闭症是一种神经发育障碍,其特点是社会互动和沟通能力的受限以及行为模式的固定性。传统护理具有局限性,故饮食干预可以通过调整患儿的饮食结构,提供适当的营养,并排除可能对症状产生不良影响的食物,从而改善患儿的身体健康状况。同时,康复治疗也是自闭症患儿康复的重要手段之一。康复治疗可以通过物理治疗、语言治疗、认知训练等方法帮助患儿改善患儿的各方面能力。饮食干预可以作为康复治疗的一个重要补充,通过提供营养和调整饮食结构,增加患儿对康复治疗的接受度,加快康复的效果。因此,饮食干预联合康复治疗对自闭症患儿的治疗意义重大。饮食干预联合康复治疗可以从多个方面帮助患儿改善患儿的身体健

参考文献:

- [1] 郭细平,刘庆红,胡塞红,等.门诊分诊护理质量评价指标体系在门诊分诊护理质量持续改进中的应用[J].全科护理,2022,20(2):160-162.
- [2] 于萍.优质护理干预对门诊分诊护理质量及护理纠纷发生率的影响[J].智慧健康,2022,8(32):226-229.
- [3] 史鹏鹏.优质护理在医院门诊分诊护理中的应用效果观察[J].婚育与健康,2022,28(21):142-144.
- [4] 李微.护患沟通技巧在门诊分诊护理工作中的应用效果[J].饮食保健,2021(4):146.

康状况和行为特征,促进患儿的康复进程,提高患儿的生活质量。尽管需要进一步的研究和实践来验证其有效性,但饮食干预联合康复治疗已经被广泛应用于临床,取得了一定的治疗效果,为自闭症患儿带来了新的希望与机遇^[3]。

综上所述,饮食干预与康复治疗相结合,有望为小儿自闭症的管理提供更全面和综合的支持,并帮助患儿改善饮食习惯和生活质量。

参考文献:

- [1] 何凤英,孙岩,王霞,等.饮食干预联合康复治疗对自闭症患儿临床症状及生存质量的影响[J].河北医药,2022,44(6):847-851.
- [2] 张艳,江小云.社会性康复计划对重症烧伤后自闭症患儿情绪障碍和身心康复的影响[J].中国美容医学,2023,32(1):166-171.
- [3] 张广宇,李三松,杨磊,等.神经发育障碍伴或不伴自闭症特征和(或)脑结构异常患儿1例的NOVA2基因变异分析[J].中华医学遗传学杂志,2023,40(2):213-216.