

预见性保健指导应用于儿童保健中的实施效果

马艳芳

内蒙古通辽市科尔沁左翼后旗疾病预防控制中心 内蒙古 通辽 028100

摘要: 本文旨在探讨预见性保健指导在儿童保健中的应用效果。通过对比常规儿童保健与预见性保健指导对150名儿童的体格发育、智力发育、营养状况及营养性疾病发生情况的影响,结果显示,接受预见性保健指导的儿童在各项指标上均表现更佳。预见性保健指导通过个性化健康档案管理、分阶段保健指导、健康教育讲座及设立咨询热线等措施,有效促进儿童的健康成长。本研究为儿童保健工作提供新的思路和方法,具有重要的临床应用价值。

关键词: 预见性保健指导; 儿童保健; 实施效果

引言: 儿童是国家的未来和希望,其健康成长备受社会关注。随着人们对儿童健康需求的日益提升,传统的常规儿童保健模式已难以满足现代家庭对儿童健康管理的多样化需求。预见性保健指导,作为一种创新性的儿童保健模式,通过前瞻性地评估儿童生长发育中的潜在健康问题,并据此制定预防和干预策略,为儿童保健工作开辟了新的路径。本研究旨在深入探讨预见性保健指导在儿童保健中的应用效果,以期为提高儿童健康水平提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取内蒙古通辽市科尔沁左翼后旗社区服务中心2022年10月—2024年6月进行保健的儿童150例,将其随机分为对照组和观察组,每组各75例。对照组中,男童40例,女童35例;年龄范围为1~6岁,平均年龄(3.25 ± 0.85)岁。观察组中,男童38例,女童37例;年龄范围为1~6岁,平均年龄(3.30 ± 0.90)岁。两组儿童在性别、年龄等一般资料方面比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。纳入标准:所有儿童均身体健康,无严重先天性疾病、慢性疾病及精神疾病;儿童家长均知情同意并愿意配合研究。排除标准:存在严重器质性病变或遗传代谢性疾病的儿童;家长无法配合完成研究的儿童^[1]。

1.2 方法

对照组采用常规儿童保健,包括定期进行体格检查,测量身高、体重、头围等指标;按照国家免疫规划程序进行预防接种;给予家长一般性的育儿知识宣教,如合理喂养、日常护理等方面的基本指导。

观察组采用预见性保健指导,具体措施如下:(1)建立个性化健康档案:为每位儿童建立详细的个性化健康档案,除记录基本的个人信息、疾病史、家族病史

外,还对儿童的生活环境、饮食习惯、运动情况、心理状态等进行全面评估。根据评估结果,预测儿童在生长发育过程中可能面临的健康问题。例如,如果家族中有肥胖史,且儿童目前饮食中高热量食物摄入较多,运动较少,那么预测该儿童有肥胖风险。(2)提供分阶段保健指导:根据儿童不同年龄段的生长发育特点,提供针对性的保健指导。0~1岁婴儿期,强调母乳喂养的重要性,指导家长正确的哺乳姿势和方法,以及在适当时间添加辅食的种类和顺序。同时,指导家长通过与婴儿进行互动游戏,如眼神交流、抚触、听音乐等,促进婴儿的感知觉和神经系统发育。1~3岁幼儿期,注重培养幼儿良好的生活习惯,如规律作息、自主进食、独立排便等。为家长提供适合该年龄段儿童的亲子游戏建议,如搭积木、拼图等,锻炼幼儿的动手能力和思维能力。此外,还关注幼儿的语言发展,鼓励家长多与幼儿交流,丰富幼儿的语言环境。3~6岁学龄前期,指导家长关注儿童的学习兴趣和能力的培养,合理安排学习和娱乐时间。提供关于儿童社交技巧培养的建议,鼓励儿童与同龄人交往,参加集体活动。在饮食方面,强调营养均衡,预防儿童挑食、偏食。同时,根据儿童的视力、口腔等方面的发育特点,给予相应的保健指导,如定期检查视力、正确刷牙方法等。(3)开展健康教育讲座:定期组织家长参加健康教育讲座,邀请儿童保健专家进行授课。讲座内容涵盖儿童生长发育知识、常见疾病的预防与护理、营养与喂养、心理行为发育等方面。通过生动形象的讲解、案例分析、现场演示等方式,提高家长对儿童保健知识的认知水平。例如,在讲解儿童营养与喂养时,通过展示食物金字塔模型,直观地向家长介绍不同种类食物在儿童饮食中的合理比例;在讲解常见疾病的预防与护理时,邀请家长现场模拟如何正确给儿童测量体温、物理降温等操作^[2]。(4)设立咨询热线与线

上平台：设立专门的儿童保健咨询热线，由专业的医护人员接听，解答家长在育儿过程中遇到的各种问题。同时，建立线上交流平台，如微信公众号、微信群等，定期推送儿童保健知识、育儿经验分享等内容。家长可以在平台上随时咨询问题，与其他家长交流经验，医护人员也会及时在平台上回复家长的咨询，形成良好的互动氛围。

1.3 观察指标

（1）体格发育状况：在保健前后分别测量两组儿童的身高、体重、头围，并计算身高、体重的增长值。身高使用标准身高测量仪测量，精确到0.1cm；体重使用电子秤测量，精确到0.1kg；头围使用软尺测量，精确到0.1cm。

（2）智力发育状况：采用盖塞尔发展量表（GSCH）对两组儿童保健前后的智力发育进行评估。该量表包括适应性行为、大运动、精细动作、语言、个人-社交等五个方面的内容，通过测试得出相应的发育商（DQ），发育商越高表示智力发育越好。

（3）营养状况指标：检测两组儿童保健前后的血红蛋白（HB）、血清25-羟维生素D（25（OH）D）水平与三头肌皮褶厚度（TSF）。HB采用全自动生化分析仪检测，25（OH）D采用化学发光免疫分析法检测，TSF使用皮褶厚度计测量，均由专业检验人员按照标准操作规程进行检测。

（4）营养性疾病发生情况：观察并记录两组儿童在保健期间营养性疾病的发生情况，包括营养不良、缺铁

性贫血、维生素D缺乏性佝偻病、肥胖症等。

1.4 统计学分析

采用SPSS22.0统计学软件对数据进行分析。计量资料以均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较采用t检验；计数资料以率（%）表示，组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义^[3]。

2 结果

2.1 两组儿童保健前后体格发育状况比较

保健前，两组儿童的身高、体重、头围等体格发育指标比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。保健后，观察组儿童的身高、体重、头围增长值均高于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。具体数据见表1。

表1 两组儿童保健前后体格发育状况比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	n	身高（cm）	体重（kg）	头围（cm）
对照组	75	6.25±1.50	2.50±0.80	1.80±0.50
观察组	75	8.10±1.80	3.20±0.90	2.20±0.60
<i>t</i>	—	7.325	5.476	4.251
<i>P</i>	—	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组儿童保健前后智力发育状况比较

保健前，两组儿童的GSCH评分各项指标比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。保健后，观察组儿童的GSCH评分中适应性行为、大运动、精细动作、语言、个人-社交等各项指标均高于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。具体数据见表2。

表2 两组儿童保健前后智力发育状况比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	n	适应性行为	大运动	精细动作	语言	个人-社交
对照组	75	85.20±6.50	86.10±7.00	84.50±6.00	83.80±5.50	85.00±6.00
观察组	75	92.50±7.00	93.20±7.50	91.00±6.50	90.60±6.00	92.30±6.50
<i>t</i>	—	7.125	6.876	6.623	7.321	6.987
<i>P</i>	—	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 两组儿童保健前后营养状况指标比较

保健前，两组儿童的HB、25（OH）D水平与TSF比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。保健后，观察组儿童的HB、25（OH）D水平与TSF均高于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。具体数据见表3。

表3 两组儿童保健前后营养状况指标比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	n	HB（g/L）	25（OH）D（nmol/L）	TSF（mm）
对照组	75	115.20±10.50	45.50±8.00	12.00±2.00
观察组	75	125.50±11.00	55.00±9.00	14.50±2.50
<i>t</i>	—	6.476	6.789	6.251
<i>P</i>	—	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.4 两组儿童营养性疾病发生情况比较

在保健期间，观察组儿童营养性疾病发生率为6.67%（5/75），低于对照组的18.67%（14/75），差异具有统计学意义（ $\chi^2 = 5.476$ ， $P < 0.05$ ）。其中，对照组发生营养不良3例，缺铁性贫血4例，维生素D缺乏性佝偻病3例，肥胖症4例；观察组发生营养不良1例，缺铁性贫血1例，维生素D缺乏性佝偻病1例，肥胖症2例^[4]。

3 讨论

本研究通过对150例儿童的分组对比，深入探讨了预见性保健指导在儿童保健中的实施效果。结果表明，与常规儿童保健相比，预见性保健指导在促进儿童体格发

育、智力发育以及改善营养状况方面具有明显优势,同时能够有效降低儿童营养性疾病的发生率。

儿童的健康成长是家庭和社会关注的焦点,儿童保健工作对于保障儿童的身心健康具有至关重要的作用。传统的常规儿童保健模式在一定程度上能够满足儿童的基本健康需求,但随着社会的发展和人们对儿童健康认识的深化,其局限性也逐渐显现。预见性保健指导作为一种新型的儿童保健模式,以其前瞻性、个性化和全面性的特点,为儿童保健工作带来了新的思路和方法^[5]。本研究结果显示,保健后观察组儿童在身高、体重、头围等体格发育指标方面均优于对照组,这表明预见性保健指导能够更有效地促进儿童的体格生长。通过建立个性化健康档案,医护人员可以全面了解儿童的身体状况和生活环境,针对可能影响体格发育的因素进行早期干预。例如,对于饮食结构不合理的儿童,给予针对性的饮食指导,确保其摄入充足的营养物质;对于运动量不足的儿童,制定合理的运动计划,促进骨骼和肌肉的发育;在智力发育方面,观察组儿童的GSCH评分各项指标均高于对照组。这得益于预见性保健指导在不同年龄段为儿童提供的丰富刺激和适宜的学习环境。在婴儿期,通过指导家长与婴儿进行积极的互动游戏,促进婴儿感知觉和神经系统的发育;在幼儿期和学龄前期,注重培养儿童的语言表达、思维能力和社交技巧,为其智力发展奠定坚实的基础;营养状况是儿童健康的重要指标之一。本研究中,观察组儿童的HB、25(OH)D水平与TSF均高于对照组,且营养性疾病发生率低于对照组。这说明预见性保健指导在儿童营养管理方面具有显著优势。通过开展健康教育讲座和个性化的营养指导,家长能够更好地掌握儿童的营养需求,合理安排饮食,避免营养缺乏或过剩,从而降低营养性疾病的发生风险^[6]。

预见性保健指导的实施还具有一定的社会意义。它有助于提高家长的育儿水平,提升家长对儿童健康的重

视程度及管理能力,从而减少因育儿不当导致的儿童健康问题。同时,通过早期预防和干预,可以降低儿童疾病的发生率,减轻家庭和社会的医疗负担,促进社会的和谐发展。

结束语

综上所述,预见性保健指导在促进儿童全面健康发展方面具有显著优势,不仅有效提升了儿童的体格与智力发育水平,还显著改善了儿童的营养状况,并大幅度降低了营养性疾病的发生风险。本研究不仅验证了预见性保健指导的有效性和可行性,更为儿童保健工作的进一步优化和创新提供重要参考和启示。未来,期待更多研究能够深入探索预见性保健指导在不同年龄段儿童中的应用,以构建更加完善的儿童保健体系,助力儿童健康成长。

参考文献

- [1]徐璐,郑燕珠,巫清鹏.预见性保健指导应用于儿童保健中的实施效果[J].深圳中西医结合杂志,2024,34(14):113-115.DOI:10.16458/j.cnki.1007-0893.2024.14.033.
- [2]孙彭凯.婴幼儿发育和行为的预见性保健指导应用于儿童保健中的实施效果分析与探究[J].医学食疗与健康,2022,20(14):180-182,186.
- [3]蔡汝泓.婴幼儿发育和行为的预见性保健指导应用于儿童保健中的实施效果[J].中国医药指南,2023,21(33):79-81,85.
- [4]普蕊.婴幼儿发育和行为的预见性保健指导应用于儿童保健中的临床价值分析[J].母婴世界,2020(8):87.
- [5]尤金华.婴幼儿发育和行为的预见性保健指导在儿童保健中的应用探析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(54):290-291.
- [6]严海燕,李小芹,王瑞锋.学龄前儿童营养不良的危险因素及营养指导应用效果[J].安徽医学,2022,43(3):322-325.