

实地指导,针对性强,效果可见。另外,对产褥期妇女进行健康教育,可以在很大程度上增强产妇产褥期的认知,产妇通过对各类并发症的了解,做到及时有效预防,并通过育儿知识的深入学习,实现对产后身体恢复以及新生儿的良好护理,提高母婴健康程度。同时,适当的心理护理可以帮助产妇在产后消除负面情绪,以更好的心理状态面对产后生活,提高母婴生活质量。

本研究试验组产妇经及时的产后上门访视和有效的健康教育后,哺乳过程顺利,乳头皲裂和乳腺炎发病率明显低于对照组,故哺乳哺养依从性明显提高,且情绪平稳,婴儿体质量增长快。

综上所述,对产褥期妇女提供产后上门访视服务,针对性强,沟通反馈迅速,可促进母乳喂养,缓和产妇产后焦虑情绪,促进母婴健康。

参考文献

[1] 岳秀云.北航社区 272 例产后访视情况分析[J].中国妇幼保健,2011,10(15):62-63.
 [2] 岳廷棉,朱丽萍.国内产后家庭访视服务现状[J].中国妇幼保健,2011,10(31):32-33.
 [3] 赵冬红.社区产后访视在母婴保健中的效果调查[J].中国误诊学杂志,2010,4(16):24-25.
 [4] 李安红,田丽萍.产后访视中产妇的常见问题及对策[J].中国社区医师(医学专业),2010,8(17):126-127.
 [5] 钟庆菊.社区服务站产后访视的体会[J].中国社区医师(医学专业),2010,8(19):110-111.
 [6] 李雪艳,兰冬华.山区县产后访视现状及需求调查[J].吉林医学,2010,4(19):36-37.
 [7] 孙友霞.社区产后访视的实施对母婴健康的影响[J].中国社区医师(医学专业),2010,8(25):24-25.

儿童营养性维生素 D 缺乏性佝偻病合并缺铁性贫血的临床分析

谢顺英 罗炎姣

【关键词】 儿童; 营养性维生素 D 缺乏性佝偻病; 缺铁性贫血; 临床分析
 【中图分类号】 R591 【文献标识码】 A 【文章编号】 1673-5846(2015)07-0238-02

近年来,随着生活水平的提高,我国儿童出现营养性维生素 D 缺乏性佝偻病和缺铁性贫血症状的人数大大减少,患病率也不断降低。但调查发现,在我国部分地区仍然有一定数量的儿童还面临着营养性维生素 D 缺乏性佝偻病和缺铁性贫血的威胁,不利于这些地方儿童的健康成长。为了解决这一问题,为这些地区提供更好的防止这两种常见病,本研究通过对当地所属医院的 300 例儿童进行相关指标的测定和临床研究,获得了相当数量有用的信息。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机选取在当地医院接受体检的 300 例儿童作为本研究对象。其中男 178 例,占 59.3%;女 122 例,占 40.7%;其中,缺铁性贫血患组 65 例,无缺铁性贫血组 235 例;同时换两种病组 46 例,未同时患病组 254 例;2~3 岁儿童 7 例,3~4 岁儿童组 72 例,4~5 岁儿童 91 例,5~6 岁儿童 88 例,6~8 岁儿童 42 例。

1.2 检测方法 检测所有儿童的维生素 D 含量、血清铁、血常规、不饱和铁结合力、总铁结合力以及均骨碱性磷酸酶 (BALP) 等相关指标,以上检测均采用最新的先进检测仪器进行检测,测定的数据可靠性均

较高,并依据科学的医学标准定性检测的结果,值得信奈。

1.3 统计学分析 检测获得的所有数据信息将采用 SPSS 19.0 统计软件进行统计分析,采用 χ^2 检验和 t 检验分别对计数资料和计量资料进行进一步检验分析, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 儿童营养性维生素 D 缺乏性佝偻病与缺铁性贫血的关系 所选择的 300 例儿童中有 46 例同时患有两种病症,占 15.3%;有 65 例儿童患有缺铁性贫血,占 21.7%;有 235 例儿童患有营养性维生素 D 缺乏性佝偻病,占 78.3%。可见营养性维生素 D 缺乏性佝偻病和缺铁性贫血存在一定的联系,见表 1。

表 1 营养性维生素 D 缺乏性佝偻病与缺铁性贫血的患病数据分析[例(%)]

组别	例数	营养性维生素 D 缺乏性佝偻病组	无佝偻病组
缺铁性贫血组	65	46(15.3)	19(6.3)
无缺铁性贫血组	235	41(13.7)	192(64.0)

2.2 不同性别缺铁性贫血与儿童营养性维生素 D 缺乏性佝偻病的关系 进一步研究表明,在 46 例同时患两种病的儿童中,男性儿童 27 例占 58.70%,女性儿

增城市新塘医院, 广东广州 511340

童 18 例占 41.3%，说明男性儿童患病的比率较女性儿童明显要大，见表 2。

表 2 不同性别营养性维生素 D 缺乏性佝偻病与缺铁性贫血患病数据分析[例(%)]

组别	例数	男	女
同时患病组	46	27(58.7)	18(41.3)
未同时患病组	254	148(58.3)	106(41.7)

2.3 不同年龄缺铁性贫血与儿童营养性维生素 D 缺乏性佝偻病的关系 进一步研究分析表明，46 例同时患有营养性维生素 D 缺乏性佝偻病和缺铁性贫血的儿童中，2~3 岁儿童组有 2 例，占该组人数的 28.6%，相比于其他年龄段而言，2~3 岁儿童组的患病率明显要高，说明在儿童在 2~3 岁左右患病的概率更大，应该引起重视。见表 3。

表 3 不同年龄营养性维生素 D 缺乏性佝偻病与缺铁性贫血患病数据分析[例(%)]

组别	例数	同时患病组	未同时患病组
2~3 岁组	7	2(28.6)	5(71.4)
3~4 岁组	72	9(12.5)	63(87.5)
4~5 岁组	91	14(15.4)	77(84.6)
5~6 岁组	88	10(11.4)	78(88.6)
6~8 岁组	42	6(14.3)	36(85.7)

3 讨论

通过研究发现，儿童中缺铁性贫血人数占全部人数的比例为 21.7%，患有营养性维生素 D 缺乏性佝偻病人数占 78.3%，表明在儿童的饮食上存在明显的缺陷，家长关于如何合理安排儿童饮食及预防缺铁性贫血疾病和营养性维生素 D 缺乏性佝偻病的了解并不深入，这就极大的增加了儿童患有缺血或维生素 D 等营养物质的概率，进而增加了儿童患上缺铁性贫血和营

养性维生素 D 缺乏性佝偻病的几率，这对孩子的成长极为不利。此外，阳光的吸收能形成维生素 D，儿童应该经常出去活动，如果户外的活动不够，则可能会影响身体对于钙的吸收，导致患上营养性维生素 D 缺乏性佝偻病的比率随之增加。

综上所述，儿童营养性维生素 D 缺乏性佝偻病合并缺铁性贫血的儿童患病率较高，不容忽视，各界人士应该予以足够的重视。首先，医院也应深入进行临床分析，研究更好地预防对策，并将关于两种疾病预防的知识进行普及，增加家长的儿童营养知识，从而将疾病的发生率控制到最低。家长应该积极配合广大医务人员的工作，从儿童的身边做起，注意合理搭配孩子的饮食结构；此外，针对此疾病常常伴有身体不适，四肢无力，反应迟钝和头疼困倦等不良特点，家长要遵从医嘱，及时正确的给儿童用药。治病的同时还要防病，家长要多学习营养膳食的知识，及时纠正儿童不良的饮食习惯，保证儿童平常对于营养性维生素 D 的摄取量，给儿童一个健康科学的生活习惯，切实提高各家庭的生活质量。

参考文献

- [1]王向文,牡丹,刘建平,等.151例蒙古族婴幼儿营养性缺铁性贫血的临床分析[J].中国医药科学,2015(13):140-142.
- [2]杨海宁.儿童营养性贫血与微量营养素缺乏研究[J].现代医药卫生,2015(6):862-864.
- [3]李芳春,肖习蓉.小儿营养性缺铁性贫血发病因素调查[J].中国妇幼保健,2014(9):1400-1401.
- [4]陈绒.维生素D缺乏与小儿相关疾病的研究进展[J].实用心脑血管病杂志,2014(2):156-157.
- [5]边巴仓决,次仁卓嘎.营养性维生素D缺乏性佝偻病诊治上的新进展[J].西藏科技,2014(9):46-48.

2012—2013 年门诊抗菌药物使用情况分析

邓思韵 林桂锋 吴昭仪 吴海燕

【关键词】门诊；抗菌药物；使用；合理用药；分析

【中图分类号】R978.2*4

【文献标识码】A

【文章编号】1673-5846(2015)07-0239-02

为解决我国抗菌药物临床应用中存在的问题^[1]，卫生管理部门于 2011—2013 年在全国范围内进行了为期 3 年的抗菌药物专项整治活动。2011 年根据《卫生部办公厅关于做好全国抗菌药物临床应用专项整治活动的通知》^[2]中的要求，我院启动了抗菌药物的专项整治活动，并建立了抗菌药物分级管理制度。在之后的 3 年内，我院根据活动方案的内容，实施了一系列的整顿措施，加强了对抗菌药物的使用管理，进一步规范了临床使用抗菌药物的行为。本研究对 2012—2013 年门诊抗菌药物的使用情况进行统计，用以评估

我院抗菌药物专项整治活动与抗菌药物分级管理制度的调控成效，为进一步的整治工作提供依据。

1 资料与方法

2012—2013 年每季度随机抽取 1 个工作日的门诊处方作为样本，分别统计其处方总数、使用抗菌药物处方数、抗菌药物使用种数、各分级抗菌药物使用种数，简单分析抗菌药物处方中存在的问题。

2 结果

2.1 门诊抗菌药物处方统计 共抽取 2012—2013 年门诊处方 70 322 张，其中使用抗菌药物的处方 7265