

效果,同时还能保证患儿阴茎的美观度,达到患儿家属的满意程度。从整体来讲,将改良Devine术用于小儿隐匿性阴茎病症治疗效果显著,同时还能够有效控制术后并发症的发生,提高预后质量。

参考文献:

- [1] 周明哲. 改良Devine术治疗36例隐匿性阴茎的疗效观察[J]. 中国社区医师(医学专业), 2012, 14(30): 144-145.
- [2] 景中民, 徐海亮, 李军, 等. 改良Devine术治疗隐匿性阴茎的疗效观察[J]. 河南外科学杂志, 2017, 23(2): 54-55.
- [3] 朱千三, 江少波. 改良Devine术矫治小儿隐匿性阴茎42例[J]. 浙江中西医结合杂志, 2012, 22(7): 570-571.
- [4] 周卫东. 改良Devine术式治疗小儿隐匿性阴茎的体会(附71例报告)[J]. 中国男科学杂志, 2012, 26(6): 49-50.
- [5] 白剑, 高卫华, 梁劲文, 等. 改良Devine术与传统Shiraki治疗小儿隐匿性阴茎的临床探讨[J]. 中国现代医生, 2016, 54(23): 65-67.
- [6] 汪洋, 王长园, 魏孝钰, 等. 先期包皮环切对小儿隐匿性阴茎改良Devine手术疗效的影响[J]. 广西医科大学学报, 2017, 34(4): 571-574.
- [7] 李新伟, 王永军, 张绍辉, 等. 包皮环切术治疗失败的小儿隐匿性阴茎再整形矫治的手术方法探讨[J]. 中国医疗美容, 2017, 7(2): 32-34.
- [8] 陈海涛, 杨星海. 改良Devine术治疗青春期前隐匿性阴茎[J]. 临床小儿外科杂志, 2012, 11(2): 128-129, 131.
- [9] 蔡靛羽, 张建楠, 尹卫娟, 等. 骶麻复合静脉全身麻醉在小儿隐匿性阴茎延长术的临床麻醉效果[J]. 中国现代医学杂志, 2016, 26(24): 110-113.
- [10] 李敏. 改良Devine术治疗小儿隐匿性阴茎的围术期护理[J]. 中外健康文摘, 2012, 9(6): 315-316.
- [11] Casele A J, Beck S D, Cain M P, et al. Concealed penis in childhood: a spectrum of etiology and treatment[J]. J Urol, 1999, 162(3): 1165-1168.
- [12] Casale A J, Stephen D, Beck S D, et al. Concealed penis in childhood: A spectrum of etiology and treatment [J]. Urol, 1999, 162(3pt2): 1165.

茂名市3~6岁儿童单纯性肥胖状况调查及影响因素分析

古灼和¹, 彭炜亮², 梁莹巧¹ (1. 广东省茂名市妇幼保健院; 2. 广东省茂名市中小学卫生保健所, 广东茂名 525000)

摘要: **目的** 了解茂名市3~6岁儿童单纯性肥胖的发生情况及其影响因素。**方法** 选择2016年1月至2017年1月幼儿园在读的2 936名儿童(3~6岁)为调查对象, 将确诊为单纯性肥胖症的儿童设为肥胖组, 并按1:1选取同期正常儿童作为对照组。对比两组儿童的基本资料, 分析单纯性肥胖的影响因素。**结果** 2 936名调查儿童中有128例为单纯性肥胖, 检出率为4.36%, 其中男68例(4.78%), 女60例(3.96%), 男女检出率比较差异无统计学意义($P>0.05$)。不同年龄组肥胖症检出率差异有统计学意义($P<0.05$), 其中以5~6岁组检出率最高。肥胖组儿童出生体质量 $\geq 4 000$ g、有肥胖家族史、进食速度过快、主食摄入量过大、过多零食甜食且运动量少的人数与对照组比较, 差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 遗传因素、出生体质量、饮食结构及生活习惯是影响儿童单纯性肥胖的主要因素, 应及早进行干预, 以有效降低儿童单纯性肥胖的发生。

关键词: 儿童; 单纯性肥胖; 影响因素

中图分类号: R 723

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610(2018)02-0222-03

Investigation on simple obesity in the children with an age of 3-6 years in Maoming and analysis on influencing factors

GU Zhuo-he¹, PENG Wei-liang², LIANG Ying-qiao¹ (1. Maternal and Child Health Care Hospital of Maoming; 2. Health Care Center of Primary and Middle Schools of Maoming, Maoming 525000, China)

Abstract: **Objective** To understand the incidence of simple obesity in the children with an age of 3-6 years in Maoming

收稿日期: 2018-01-03; **修订日期:** 2018-03-29

作者简介: 古灼和(1972-), 女, 本科, 副主任护师。

and the influencing factors. **Methods** A total of 2936 children with an age of 3-6 years in kindergarten from January 2015 to January 2016 were investigated. The children diagnosed with simple obesity were set as Obesity Group, and the same number of normal children during the same period were selected as Control Group. The basic information of the two groups was compared and analyzed to explore the influencing factors of simple obesity. **Results** 128 of 2936 children were diagnosed with simple obesity with a detection rate of 4.36%, of which there were 68 males (4.78%) and 60 females (3.96%), and there was no statistical difference in the detection rate between the genders ($P>0.05$). There was statistical difference in the detection rate between different age groups ($P<0.05$), and the group with an age of 5-6 years had the highest detection rate. For the comparison between Obesity Group and Control Group, there was statistical difference in the birth weight of more than 4000g, family history of obesity, fast eating, too much intake of staple food and too many snacks and sweets but less exercise ($P<0.05$). There was no statistical difference in the educational level of the parents between the two groups ($P>0.05$). **Conclusion** Genetic factor, birth weight, dietary structure and living habit are the main factors affecting the simple obesity of children. These risk factors shall be intervened as early as possible to effectively reduce the incidence of simple obesity in Children.

Key words: children; simple obesity; influencing factor

单纯性肥胖症是指无明显的内分泌以及代谢性疾病等引起的肥胖,属于非病理性肥胖^[1]。随着生活质量的明显改善,人们在生活方式、饮食结构、育儿等方面发生了巨大的变化,导致儿童单纯性肥胖的发病呈逐年上升的趋势。若不及早预防,这些儿童成年后将继续发展为成人肥胖症。成人肥胖症是糖尿病、高血压、动脉粥样硬化、冠心病等疾病的高危因素,因此调查、分析儿童单纯性肥胖的影响因素尤为重要。本研究对茂名市3~6岁儿童进行了调查,并分析了单纯性肥胖发生的影响因素,旨在为茂名市儿童单纯性肥胖的预防及干预提供参考依据。

1 资料和方法

1.1 一般资料

采用随机整群抽样的方法,抽取茂名市2016年1月至2017年1月幼儿园在读3~6岁儿童2 936名,并将确诊为单纯性肥胖症的128名儿童设为肥胖组,另按1:1配对的方法选取同期正常儿童作为对照组。排除:(1)有心、肺、肝、肾等重要脏器疾病史的儿童;(2)由内分泌疾病、药物不良反应引起的肥胖及发育异常的儿童;(3)有遗传代谢性疾病的儿童。

1.2 方法

采用随机整群抽样方法,调查儿童体格发育情况。诊断标准按照WHO推荐方法,轻度肥胖:同身高、同体重参照人群均值超过20%~29%,中度肥胖:超过30%~49%;重度肥胖:≥50%。设计《儿童健康调查表》,包括(1)人口统计学资料:性别、年龄、身高、体重、是否独生、父母学历(大专以上)、家庭经济状况等;(2)生命早期因素:出生体重、喂养方式等;(3)生活方式:膳食结构、频率、

吃饭速度、运动量情况(适宜运动量为每周3~5次,每次约30 min,微微汗出,达不到记为运动过少^[2])等。发放问卷256份,发放时向家长强调填写要求及意义,并逐一对收回的问卷进行查缺补漏。

1.3 统计学处理

采用SPSS20.0统计软件对数据进行整理与分析,计数资料采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 单纯性肥胖儿童检出情况分析

2 936名调查儿童中有128例单纯性肥胖,检出率为4.36%。男68例(4.78%),女60例(3.96%),男女检出率差异无统计学意义($P>0.05$)。不同年龄组肥胖症检出率差异有统计学意义($P<0.05$),其中以5~6岁组检出率最高。详见表1。

表1 单纯性肥胖儿童检出情况分析

分组	调查人数	肥胖人数	检出率%	χ^2 值	P值
年龄 3岁~	946	34	3.59	8.953	0.011
4岁~	1 017	36	3.54		
5~6岁	973	58	5.96		
性别 男	1 422	68	4.78	1.180	0.277
女	1 514	60	3.96		

2.2 单纯性肥胖的影响因素

肥胖组儿童出生体质量≥4 000 g、有肥胖家族史、进食速度过快、主食摄入量过大、过多零食甜食且运动量少的人数与对照组比较,差异有统计学意义($P<0.05$),而父母学历两组比较差异无统计学意义($P>0.05$),详见表2。

表2 单纯性肥胖的影响因素分析 例(%)

分组	n	出生体质量 ≥ 4 kg	肥胖家族史	进食速度过快	主食摄入量过大	过多零食甜食	运动量少	父母学历(大专以上)
肥胖组	128	74(57.81) ^a	71(55.47) ^a	65(50.78) ^a	63(49.22) ^a	84(65.63) ^a	88(68.75) ^a	72(56.25)
对照组	128	39(30.47)	22(17.19)	38(29.69)	36(28.13)	22(17.19)	55(42.97)	61(47.66)

与对照组比较：^a $P < 0.01$

3 讨论

肥胖会对儿童的心理和生理产生严重影响。近年来,肥胖不仅在发达国家高发,在发展中国家增长速度也在加快^[3-4]。我市3~6岁儿童肥胖症检出率为4.36%,其中男童肥胖症检出率为4.78%,女童为3.96%,男女检出率差异无统计学意义($P > 0.05$)。本调查显示,肥胖发生率随着儿童年龄的增长有增加的趋势。有资料表明,在婴儿出生后脂肪重聚期在4~6岁左右,脂肪重聚越早,成年肥胖的危险性就越大^[5]。因此,我们应进行早期及重点预防,在托儿所、幼儿园、社区进行正确喂养知识宣传及营养膳食管理。

本调查显示,出生体质量 ≥ 4 kg、有肥胖家族史是儿童单纯性肥胖的危险因素之一。研究显示,胎儿发育后期是一生中脂肪细胞数量和体积增加最快的时期,这些脂肪细胞形成后不会消失,出现新生儿肥胖,这就为出生后儿童单纯性肥胖的出现奠定了基础^[6-7]。因此,我们建议产科可提供营养指导门诊,孕妇在孕期特别是妊娠后3个月,要合理膳食,提倡多吃高蛋白、低脂肪、富含纤维素和维生素的食物,预防高出生体质量的发生^[7]。

吃饭速度过快、米面等主食过多、过多的甜品和零食也是儿童单纯性肥胖的重要危险因素之一。3~6岁儿童的饮食习惯受家庭生活方式的影响较大,家长比较重视这个阶段儿童食物的选择,因此家庭的生活行为、习惯的不同,造成儿童的饮食、运动习惯的偏差也较大。我们认为,家庭的生活行为、习惯是构成此年龄段儿童单纯性肥胖特征性生活方式的基础。更重要的是,3岁儿童入园后,在家庭之外摄食各种各样零食,如果此时家长不介入监管,可能会增加发生单纯性肥胖的风险。有研究显示,儿童饮食习惯与父母饮食习惯具有明显相关性,有学者将这称为“父母的榜样效应”^[8]。儿童时期养成的运动、活动习惯等可以持续到成年期^[9]。因此,我们可以通过学校、家庭的宣传教育,向家长讲解本病的危害,试着改变家庭及儿童的不良生活方式,引导建立正确的运动、饮食习惯,进而预

防单纯性肥胖的发生。我们调查发现单纯性肥胖组的儿童食欲好,吃饭速度快,平时喜欢零食、甜食、过多肉食等,这些过多的热量在体内会转变成脂肪储存起来,最终导致肥胖发生。部分家长试图通过增加运动量、减少食量的方式控制儿童体质量,但是由于各种原因没有坚持,最终导致单纯性肥胖的发生。因此,有必要加大社区宣传单纯性肥胖的危害性,在改变儿童饮食结构的同时,家长需要转变观念,以更多的精力及毅力促使孩子养成良好的生活习惯,通过家庭、社区和学校的综合干预以预防儿童单纯性肥胖的发生。

参考文献:

- [1] 朱香兰. 长兴县学龄前儿童肥胖流行现状分析[J]. 中国妇幼保健杂志, 2014, 29(15): 2412-2413.
- [2] 徐冉. 河北邢台地区学龄前幼儿单纯性肥胖流行现状及影响因素[J]. 公共卫生与预防医学, 2016, 27(1): 114-115.
- [3] Susan C, Rona R J. Prevalence and trends in overweight and obesity in three cross sectional studie of British children, 1974-1994[J]. BMJ, 2001, 322(7277): 24-26.
- [4] 余红, 陈晓霞, 吴长划. 绍兴市7岁以下儿童单纯性肥胖流行现状及影响因素研究[J]. 浙江预防医学杂志, 2013, 25(10): 22-25.
- [5] 张兰华, 刘清, 马翠玲. 兰州市3-12岁儿童BMI肥胖标准参考值[J]. 中国妇幼保健杂志, 2012, 27(27): 4557-4060.
- [6] 任建立, 于彩霞, 德艳艳. 儿童单纯性肥胖及危险因素研究概况[J]. 医学综述杂志, 2011, 17(4): 694-696.
- [7] 曲文君, 孙瑾, 倪波. 大连市7岁以下儿童单纯性肥胖检出率及影响因素分析[J]. 中国儿科保健杂志, 2015, 23(2): 206-209.
- [8] Van der H K, Oenema A, Ferreira I, et al. A systematic review of environmental correlates of obesity-related dietary behaviors in youth (Review)[J]. Health Educ Res, 2007, 22(2): 203-226.
- [9] 胡香英, 林茜, 李力, 等. 长沙市4-6年级小学生体形认知与每日体力活动时间研究[J]. 实用预防医学杂志, 2013, 20(5): 535-538.