

某县农村孕妇孕期营养认知和饮食行为调查

侯 珊¹ 张雪文^{2△} 张雪凤³ 季小红⁴ 杨 阳⁵

(¹ 济宁医学院临床学院 2009 级学生, 山东 济宁 272067; ² 济宁医学院公共卫生学院, 济宁 272067; ³ 南京鼓楼医院宿迁分院, 江苏 宿迁 223800; ⁴ 济宁医学院临床学院 2010 级学生, ⁵ 济宁医学院护理学院 2009 级学生, 山东 济宁 272067)

摘 要 **目的** 了解某县农村地区孕妇对孕期营养认知水平和饮食行为现状, 为指导农村孕妇合理安排孕期饮食以及卫生行政和计生部门制定针对农村孕妇合理饮食的宣传教育提供建议。**方法** 采用问卷调查法对某县 261 名农村孕妇进行调查。**结果** 该地区孕妇的营养知识知晓率较低, 仅为 25.1%; 32.3% 的孕妇采取少食多餐的科学孕期进食安排; 奶类及奶制品、坚果类等食品摄入不足; 被调查孕妇对孕期饮食总体满意率为 91.1%; 59.9% 的孕妇愿意学习孕期健康饮食相关知识。**结论** 该农村地区孕妇的营养知识较匮乏, 孕期健康饮食现状不容乐观, 同时孕妇对孕期营养知识需求量较大, 相关部门应加强对农村地区孕妇营养知识和饮食行为的宣传及指导。

关键词 孕期营养; 农村孕妇; 调查分析

中图分类号: R151 **文献标识码**: B **文章编号**: 1000-9760(2013)12-449-03

了解孕妇孕期营养知识、态度及饮食行为状况, 作者对某县 261 农村孕妇进行调查, 报道如下。

1 对象与方法

1.1 调查对象

按照经济发展水平好、中、差从某县 18 个乡镇抽取 A 镇、B 镇、C 镇乡镇卫生院作为研究现场。2012 年 12 月来乡镇卫生院就诊的 261 名农村孕妇作为研究对象。

1.2 调查方法

统一设计调查问卷, 经预调查修改完善, 调查员经过严格、统一的培训, 采取现场发放问卷、现场指导填写、现场收回问卷的形式, 以确保填写的质量。本次调查发出问卷 261 份, 回收 258 份, 回收率为 98.9%, 其中有效问卷 247 份, 有效率为 95.7%。

1.3 调查内容

调查内容包括 4 个方面内容: 1) 孕妇的一般情况; 2) 孕妇对孕期营养知识的认知水平; 3) 孕妇对孕期营养知识的态度; 4) 孕妇孕期饮食行为。

1.4 统计学方法

采用 epidata3.0 进行数据录入, SPSS19.0 进行统计分析。

2 结果

2.1 基本情况

孕妇及其配偶年龄分布多集中在 20~39 岁, 孕妇及其配偶文化程度均以初中为主; 孕妇的孕期多为中晚期(76.9%), 每月新增添营养品的费用以 201~400 元(48.2%)为主。具体情况如表 1。

2.2 孕妇营养认知水平

通过查阅文献以及咨询孕产科专家、公共卫生营养专家共设置 18 道孕妇营养知识题目, 答对 11 题及以上定为及格。本次调查及格人数 62 人(25.1%), 及格率较低, 其中, 农村孕妇对缺钙的具体表现知晓程度较高(92.7%), 对孕期服用叶酸的作用(64.8%)、孕期营养缺乏对孩子成年生长的影响(64.4%)的知晓程度较好, 对《中国居民膳食指南》、孕妇如何具体安排膳食、肉类的食用、维生素 C 的来源、晒太阳有助于合成哪种维生素、缺碘对胎儿的危害等孕期营养知识的知晓程度较差, 见表 2。

2.3 孕妇孕期饮食行为调查

调查孕妇餐次安排, 55.2% 是正常 3 餐, 32.3% 少食多餐; 37.1% 孕妇表示在孕期饮食方面有困扰; 有困扰的 92 名孕妇, 42.4% 的人会采取的措施多为听取周围有经验者建议, 38.0% 的人会通过书籍、电视、杂志学习相关知识, 16.3% 的人没有采取任何措施, 顺其自然, 3.3% 的人 would 去参加孕妇学校或者聘请专业护理人员; 67.3% 孕妇经常或者偶尔接触吸烟者, 但只有 73.0% 的孕妇会避开吸烟者或者提醒吸烟者不要吸烟。日常食物选用频率见表 4。

△ [通信作者] 张雪文, E-mail: zhangxuewen324@163.com

表1 孕妇一般情况(n, %)(n=247)

题目	选项	人数	构成比
年龄分布(岁)	20~29	114	46.2
	30~39	84	34.0
	40~49	49	19.8
配偶年龄分布(岁)	20~29	102	41.3
	30~39	75	30.4
	40~49	70	28.3
孕妇最终学历	小学及以下	57	23.1
	初中	127	51.4
	职高、中专或高中	48	19.4
	大专及以上	15	6.1
配偶最终学历	小学及以下	19	7.7
	初中	152	61.5
	职高、中专或高中	52	21.1
	大专及以上	24	9.7
孕期	早期(≤13周)	57	23.1
	中期(14~27周)	86	34.8
	晚期(≥28周)	104	42.1
家庭月收入	≤2000元	47	19.0
	2001~5000元	159	64.4
	5001~8000元	35	14.2
	8001~10000元	3	1.2
	≥10001元	3	1.2
每月新营养品费用	≤200元	71	28.7
	201~400元	119	48.2
	401~600元	38	15.4
	601~800元	18	7.3
	≥801元	1	0.4

表2 农村孕妇对孕期营养知识知晓程度(n, %)(n=247)

营养知识相关题目	回答正确人数	正确率
是否听说过《中国居民膳食指南》	29	11.7
孕期是否知道如何合理安排饮食	41	16.6
孕妇孕期营养饮食对孩子成年后疾病的发生是否有影响	159	64.4
晒太阳有助于合成哪种维生素	56	22.7
钙的最佳来源	148	59.9
小腿抽筋缺乏的元素	229	92.7
富含元素铁的食物	148	55.9
孕妇缺碘对胎儿哪部分影响最大	58	23.5
含优质蛋白较多的食物	180	72.9
孕期哪个阶段蛋白质的摄入量应该最高	96	38.9
虾与维生素药丸能同时吃	99	40.1
富含维生素A的食物	141	57.1
富含维生素B的食物	71	28.7
叶酸对胎儿有什么作用	160	64.8
富含维生素C的食物	50	20.2
是否知道孕期哪些蔬菜要少吃或禁吃	137	55.5
是否知道孕期哪些肉类要少吃或禁吃	41	16.6
是否怀孕期间吃的东西越多、越有营养对宝宝越好	146	59.1

表3 孕妇日常食物选用频率(%)

食物种类	每日食用	经常食用	偶尔食用	从不食用
米面	76.6	16.5	6.9	0.0
水果蔬菜	40.7	56.5	2.8	0.0
禽畜肉类、蛋类	9.7	62.9	27.0	0.4
水产品类	6.5	31.9	58.1	3.6
奶类及奶制品	15.3	36.7	38.7	9.3
豆类及豆制品	8.1	59.7	30.2	2.0
坚果类	2.4	25.4	62.9	9.3
动物内脏	1.2	12.5	64.1	22.2
动物血	0.4	2.8	51.2	45.6
油炸及膨化食品	0.4	2.0	71.0	26.6
螃蟹或甲鱼	0.0	0.4	31.5	68.1

2.4 农村孕妇对孕期营养知识的态度

被调查孕妇中对孕期饮食很满意的为18.2%，基本满意为72.9%，满意率为91.1%。其中59.9%的孕妇愿意学习孕期健康饮食相关知识，56.7%的孕妇愿意按照所学的知识去指导自己的孕期饮食，71.1%的孕妇觉得科学的营养知识更重要。总的来说，大部分孕妇的营养知识的态度是积极的、科学的。

3 讨论

某县农村孕妇孕期营养知识知晓及格率仅为25.1%，低于刘冬英、廖燕等人的调查结果^[2-3]。其中孕期营养状况对孩子成长的作用了解程度较好，但是对于什么是膳食指南，怎样合理安排孕期饮食等知识知晓率非常低，这与孕期年龄构成以20~29岁占调查总体的46.2%有关；对孕期钙元素缺乏会引起小腿抽筋知晓率较高，但是对于如何获取钙的知晓程度不容乐观；对于孕妇缺碘对胎儿影响知晓率非常低(23.5%)。对维生素B和C的食物来源了解欠缺，这与李远芳、万春花等调查结果一致^[4-5]。孕妇对孕期叶酸的使用知晓率相对较高(64.8%)，这与近几年国家实施免费服用叶酸政策密切相关。孕妇孕期营养知识缺乏与孕妇知识水平和孕期接受孕期营养知识教育机会较少有关，因此建议相关卫生行政和计生部门在孕妇办理计划生育登记时要加强对孕妇及其配偶孕期营养知识的宣传教育。

调查发现孕妇孕期忽略了坚果、动物内脏和动物血的摄入，这种情况在其他农村地区(包括部分城市地区)也存在^[6]。孕妇对禽畜肉类、蛋类、鱼虾等水产品摄入量也偏低，低于城市部分^[2]。52.0%的受调查孕妇每天及经常选用奶类及奶制品，这与北京市流动人口孕妇的调查结果^[3]相近。但其食用的奶制品多为奶粉、酸奶、乳饮料等，纯牛奶的比例较低。2.4%的孕妇食用油炸、膨化食品，低于北京市流动人口孕妇的调查结果(9.9%)。0.4%的孕妇每天或经常食用螃蟹、甲鱼，低于北京市流动人口孕妇的调查结果(9.9%)^[3]。驴肉、螃蟹、甲鱼等凉性食物的摄入量低，一方面是部分孕妇知道不能多吃，另一方面是这些食物价格偏贵，农村家庭购买较少。农村孕妇抽烟、喝酒较少，但对于吸二手烟的危害却缺乏深入的了解。周围有亲人朋友经常吸烟或偶尔吸烟的孕妇中，有27.0%不会避开或者觉得无所谓。据国外研(下转第452页)

潜伏的异位心律失常。心室内众多肌小梁及其隐窝的存在加之心律失常、心房纤颤,血流在流经该病变区域时流速减缓,易在此病变区形成壁内血栓,栓子脱落后可造成全身系统性血栓栓塞。

除上述三大临床表现外,国内外文献相继报道 IVNM 可并发以下症状^[2-4]:1)儿童可表现前额突出、耳位降低、颧弓增高特征性面容;2)合并扩张性心肌病、肥厚性心肌病和限制性心肌病;3)出现心肌骨骼疾病、矮小身材、白细胞降低和线粒体异常的 Barth 综合征;4)脊柱骨骺发育不良、面部畸形、发育迟缓的 Roifman 综合征;5)代谢性神经肌肉疾病;6)精神性运动性障碍的 del(1)(q)综合征。

2.5 诊断与鉴别诊断

由于 INVM 的临床表现缺乏特异性,国内外对于该病的诊断多借助于影像学手段。对于 INVM 的超声诊断,目前使用最广泛的是 Jenni^[5]于 2006 年提出的诊断标准:1)如为 INVM 则不合并其他心脏畸形;2)病变部位心室壁增厚呈 2 层结构:薄而致密的心外膜层(C,致密化心肌),厚而疏松的心内膜层(NC,非致密化心肌),其间可见深陷隐窝。心室收缩末期成人 NC/C>2.0,儿童>1.4;3)病变部位多位于心尖部(>80%),极少累及基底段及室间隔;4)超声心动图示隐窝中有缓慢低速的血流与心室腔相通,与冠脉不相通。MRI 对 INVM 诊断有较好的特异度和敏感度,可用于协助诊断。INVM 易与扩张型心肌病(DCM)、肥厚型心肌病(HCM)、缺血性心肌病等相混淆。DCM 超声表现为心室腔扩大、室壁均匀变薄且心内膜光滑,有时在心尖部也有轻度增粗的肌小梁,但心室收缩末期 NC/C<2。HCM 超声可见粗大的肌小梁,但无深陷的隐窝。缺血性心肌病:

心肌室壁运动多为节段性减低,冠脉造影可显示血管狭窄和(或)阻塞性病变。

2.6 治疗及预后

目前 INVM 尚无特殊治疗方法,主要针对并发症进行治疗。心衰患者对存在血栓形成风险时需积极抗凝治疗,心律失常患者严重时应考虑使用植入式心律转复除颤器。随着对 INVM 研究的深入,以及影像学检查技术的不断发展,INVM 的检出率逐渐提高,但是该病尚无特效治疗方法且预后较差,这就要求临床工作者应当及时准确地对 INVM 做出诊断以及尽早采取干预措施改善其预后。

参考文献:

- [1] 陈飞,崔炜.左室心肌致密化不全的致病基因及突变位点[J].心血管病学进展,2009,6(30):998-999.
- [2] Biagini E, Ragni L, Ferlito M, et al. Different types of cardiomyopathy associated with isolated ventricular noncompaction[J]. Am J Cardiol, 2006, 98(6): 821-824.
- [3] 童晓明,李波,葛志明.特殊类型心肌病——心肌致密化不全的研究进展[J].心血管病学进展,2006,27(4): 475-478.
- [4] Kanemoto N, Horigome H, Nakayama J, et al. Interstitial 1q43-q43 deletion with left ventricular noncompaction myocardium[J]. Eur J Med Genet, 2006, 49(3): 247-253.
- [5] Jenni R, Oechslin E N, van der Loo B. Isolated ventricular non-compaction of the myocardium in adults [J]. Heart, 2007, 93(1): 11.

(收稿日期 2013-11-15)

(上接第 450 页)究显示,孕妇被动与主动吸烟对胎儿产生的危害是一样的^[7]。

37.1%的受调查孕妇饮食方面有困扰,多数有困扰者采取听取周围有经验者建议(42.4%)或通过书籍、电视、杂志学习(38.0%)的措施。大多数孕妇(59.9%)有强烈的营养保健需求,愿意学习孕期营养、饮食等知识,但一般身处农村的她们很难得到正确和及时的指导^[8]。因此,在农村孕妇中开展宣传教育是容易被孕妇所接受的。要多途径多渠道向让孕妇及其家人传递孕期合理饮食对孕妇及胎儿健康的重要性,从而实现优生优育、促进社会和谐发展。

参考文献:

- [1] Kaiser L, Allen LH. Position of the American Dietetic Asso-

ciation nutrition and lifestyle for a healthy pregnancy outcome [J]. J Am Diet Assoc, 2008, 108(3): 553-561.

- [2] 刘冬英,王林静,王秀霞,等.广州市孕妇营养知识、态度及饮食行为调查[J].现代预防医学,2007,34(14):2683-2685.
- [3] 廖燕,刘会,吴夏秋,等.北京市流动人口中孕妇营养知识、态度和行为研究[J].现代预防医学,2010,37(1):66-72.
- [4] 李远芳,廖东霞,苗丽曼,等.广州地区孕中晚期、哺乳期妇女膳食调查分析[J].中国初级卫生保健,2004,18(2):27.
- [5] 万春花,姜海琴,苗新宁,等.280 例孕妇膳食营养状况分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2004,25(10):1139.
- [6] 王晶,吴楠,张文晶,等.孕妇营养知识、态度和饮食行为调查分析[J].中国实用妇科与产科杂志,2010,26(4):263-265.
- [7] Shea AK, Steiner M. Cigarette smoking during pregnancy [J]. Nicotine Tob Res, 2008, 10(2): 267-278.
- [8] 史樱,刘玉兰,阮祥燕,等.卵巢早衰[J].中国妇幼保健,2005,20(1):100.

(收稿日期 2013-05-24)