

# 从婴儿健康角度探讨头胎生育的适合年龄

湖南医科大学流行病学教研室· 文师吾 吴建民 杨土保 谢梅芝

**提要** 1985年3~6月对长沙市963名头胎生育的婴儿作了健康调查,采用综合评分法对其健康状况与母亲生育年龄的关系进行了分析,结果母亲生育年龄为24~29足岁者,得分值比19~23岁或30~38岁者均低,说明24至29岁生育对婴儿健康较为有利。

**关键词** 年龄 生育 婴儿健康 评分法

在实行计划生育的同时如何做到适时生育将是一个值得探讨的问题。近年国内有人从妊娠高血压综合征的发病、手术产和新生儿出生体重等方面探讨生育的适合年龄〔1〕。但从胎儿宫内发育、婴儿体格和智力发育及婴儿期患病和死亡等方面综合考察何年龄段生育的婴儿较为健康的报道尚属少见。我们于1985年3~6月对长沙市963名头胎生育的婴儿作了较为全面的健康调查,并采用综合评分法对这些婴儿的健康状况进行了评价,分析了其与母亲生育年龄的关系。报告如下。

## 调查对象与方法

一、调查对象:1984年9~11月在长沙市六家省市级医院产科分娩的活产婴儿,家住长沙市区和近郊区者为本次调查的对象。应查数1176人,实查1019名,应答率为86.6%。为增加调查对象的可比性,剔除2胎以上婴儿56名,实际纳入分析的婴儿为963名。

二、调查方法与调查质量控制:本项研究的调查员系本室教师及卫生专业本科实习生,经过短期训练后采用1人1卡法逐个婴儿调查。有关胎儿宫内发育情况(如宫高、腹围、妊娠期平均增重等)从医院就诊病史中摘录;有关婴儿动作和语言发育情况通过询问母亲获得,参照正常婴儿发育表〔2〕,凡推迟一个月以上者为发育迟缓,其余为正常;有关新生儿及婴儿疾病情况从婴儿病史中抄录,少数未就

诊者根据母亲提供的症状、体征等作回顾性诊断确定;6月龄婴儿体重由当地妇幼保健所称量,少数未去妇幼保健所检查者由调查组称量。

考虑婴儿生理和病理变化的迅速性,规定婴儿满6个月为观察终点,根据医院出生记录,按时对婴儿作调查,时限不超过一周。

全部调查对象按调查员分层随机抽样盲法复查,以评价二次调查的符合程度及数据的可靠性。结果在二次调查中除上呼吸道感染及动作和语言发育的符合率略低外,其余变量的符合率均在90%以上。

三、评分标准:选择对胎、婴儿发育和健康状况具有代表性的项目作为评分指标,参照国外和国内〔3〕高危妊娠评分法,统一采用10分制评分标准给分。对于各种发育指标,属于正常范围者不给分,异常者给分,异常情况越严重,给分越多,具体评分标准见表1。对于每名婴儿,以累加总得分数作为衡量其发育和健康状况的综合指标,得分数愈低,表示该名婴儿的健康状况及发育愈佳。

四、统计分析方法:首先对可能影响产妇生育年龄的有关因素进行分析,寻找混杂因素。结果母亲文化程度为重要的混杂因素,在以后的分析中对该因素予以校正。原始评分值采用 $Lg(x+1)$ 转换,并用转换后数据作方差分析。

\*长沙, 邮政编码410078

表1 婴儿健康综合评分标准

评分项目	定 义	评分标准
孕 周	<34	10
	34~37	5
	38~42	0
	43	5
	>44	10
出生体重	<1500克	10
	1501~2499克	5
	2500~4000克	0
	>4000克	5
新生儿窒息	重度	10
	轻度	5
	无	0
先天畸形	致命器官	10
	一般器官	5
	无	0
新生儿疾病	严重(肺炎、败血症、硬肿症等)	10
	一般(脐炎、产伤等)	5
	无	0
婴儿疾病(每次)	上呼吸道感染	30
	支气管炎	5
	肺炎	10
	腹泻	2
	其它感染性疾病	5
婴儿死亡(追加)		10
动作和语言发育 (抬头、微笑、 扶坐、大笑)	推迟3月以上	10
	推迟2月以上	5
	推迟1月以上	2
	正常或提前	0
6月龄体重	<第5百分位数 男6600克 女6200克	5
	>第95百分位数 男9750克 女9250克	5
	第5~第95百分位数	0

### 结 果

对不同母亲生育年龄组婴儿健康综合评分几何均值的比较表明, 24~29岁组几何均值明显低于19~23岁组和30~38岁组, 差别经母亲文化程度校正后达显著性水平(表2)。

### 讨 论

随着医学的发展, 围产期母婴死亡率逐年

表2 不同母亲生育年龄组婴儿健康综合评分几何均值的比较(长沙, 1985)

母亲生育年龄(岁)	例数	几何平均值	几何标准差
19~23	76	8.0231	2.3110
24~29	817	6.0520	2.4491
30~38	70	6.9888	2.5095
合 计	963	6.2532	2.4493

下降, 但障碍儿的发生率却逐年上升。目前对一些较明显的先天畸形, 可以通过产前遗传诊断来发现并避免其发生。但对于一般性状(如一般的智能, 健康及社会适应能力等等)的障碍, 还无法从遗传学角度进行预测, 考虑其发生数量及影响范围均较明显的畸形为大, 故采用流行病学调查, 以期发现其影响因素并采取相应的遏制措施。如何选择适合的衡量指标是该类研究的技术关键。因单一指标仅能反映婴儿发育及健康的某个侧面, 难以概括其全貌, 故应采用综合评分值作为对婴儿健康状况概括的、集中的描述。通过本室修订的婴儿健康综合评分标准, 分析结果表明母亲生育年龄为24~29岁者对于其婴儿健康较为有利。这一结果与母亲生育年龄与婴儿死亡率及某些先天畸形关系的分析结果是一致的, 而且得出的适合年龄区间更为确定和敏感, 花费相对较小。

本研究仅分析了生育年龄与婴儿健康的关系, 未能对其机制进行探讨。该机制可能是很复杂的, 实质上可能是产妇生物学上“成熟度”与“过熟度”以及社会学和心理学上“成熟度”对婴儿健康存在影响的复杂问题。本文在分析中采用的是日历年龄, 该日历年龄与生物学和社会学上的“成熟度”并不一定是等同的。不同人种、不同社会、不同时代的人群, 其日历年龄与生物学和社会学上的“成熟度”的对应关系可能不同, 也可能存在个体差异。然而, 尽管其机制不十分明, 尽管存在种种个体差异, 从群体水平看, 从优生优育角度出发, 24~29岁生育, 对婴儿健康是比较有利的。

The Suitable age for First-birth from the View of Infant's Health Wen Shiwu, et al., Department of Epidemiology, Hunan Medical University, Changsha, Hunan, the People's Republic of China

During March to June 1985, a health survey was carried out in a series of 963 infants of first-birth born in six hospitals in Changsha city. The health status of the infants was estimated by using the method of comprehensive score evaluation. The relationship between score and the mother's age was analysed. The results showed that the geometric mean of the score of the infants whose mother was 24~29 years old

was lower than the infants whose mother was 19~23 years old or 30~38 years old. It indicated that the suitable age for first-birth was from 24 to 29 years old.

Key words Maternal age Birth Infant's health Scoring

参考文献

- 1. 王女杰, 冯毓华. 年龄与分娩. 中华妇产科杂志 1985; 20(1): 28.
2. 宋名通主编. 儿科学. 第二版. 北京: 人民卫生出版社, 1984: 15.
3. 田雪萍主编. 围产医学. 第一版. 上海: 上海科学技术出版社, 1982: 134~137.

(1989年5月18日收稿, 1990年8月30日修回)

215月

周宁县四十年急性传染病疫情分析

福建省周宁县卫生防疫站\* 章武壮 郑少玲

根据我县1950~1989年8月疫情资料, 对各类急性传染病的发病率、死亡率进行了统计分析. 结果报告如下.

一、疫情统计: 四十年共报告急性传染病13种, 病例总数61725例, 死亡总数533例.

1. 平均总发病率: 五十年代2140.69/10万、六十年代1158.60/10万, 七十年代1875.36/10万, 八十年代585.18/10万. 平均总死亡率: 五十年代31.16/10万, 六十年代14.92/10万, 七十年代8.21/10万, 八十

年代1.46/10万.

2. 病种的变动: 五十至七十年代麻疹居首位, 八十年代痢疾上升为首位, 肝炎居第二位.

二、结果: 呼吸道传染病及计免控制的疾病大幅度下降, 肠道传染病明显上升, 自然疫源性及其虫媒疾病有升有降, 流行性出血热出现逐渐上升的趋势, 疟疾显著下降.

\* 邮政编码 355400

一起内地少见的嗜盐菌食物中毒

四川省璧山县防疫站\* 钟传杰

1988年10月2日, 璧山县来龙乡黄桷村农民, 因办酒席引起食物中毒. 取回病人的大便、呕吐物和剩余食物样品9份, 作肠道致病菌培养分离. 结果均未检出葡萄球菌、痢疾杆菌、沙门氏菌、产气荚膜杆菌. 但在SS琼脂平板上有无色、透明、圆整、直径约2mm、略扁平, 中间呈一点突起、用接种针不易挑起的菌落, 作嗜盐菌常规培养检查. 同时将原始标本9份, 重新照以上方法操作, 结果其生长的菌落细菌形态、动力、生化反应均符合嗜盐菌定义. 菌株和原始检品送重庆市卫生防疫

站审检, 确认为毒素较强的嗜盐菌. 因而认为确系一起内地少见的嗜盐菌食物中毒. 为了搞好预防对策, 解决好临床医疗上的合理用药, 不可忽视对嗜盐菌食物中毒的鉴别诊断. 嗜盐菌对氯霉素、合霉素敏感.

(领导或参加这项工作的有彭昌荣、胡元俊、叶宗富、黄翔、陈明春、夏桂芳、陈丽渝、邹平均等同志, 承蒙重庆市站微检科科长陈代鸿、副主任检验师朱云昌等同志审检, 县医院罗长煜等同志在临床救治中对实验室的支持, 特此致谢)

邮政编码632760