

- 8 Hazell ALL, Mitchell SI, Hedges HM, et al. Hepatitis A and evidence against the community dissemination of Helicobacter phlori Via feces. J Infect Dis, 1994, 170(3): 686.
- 9 Rahidy R, Akbar SI. Lymphocyte sup - populaties in a group of heroin addicts in pakistan. Ann Acad Med Singapore, 1990, 19:823.
- 10 Gourgoutis G, Das G. Gastrointestinal manifestations of cocaine addiction. Int J Clin Pharmacol Ther. 1994, 32: 136.

(收稿:1996-03-15 修回:1996-05-27)

甘肃张掖地区农村新生儿不良结局的危险因素研究

李 辉¹ 徐述湘¹ 曾宪嘉¹ 张桂云² 张孔来¹

为制定我国边远农村地区新生儿高危管理措施提供科学依据,在甘肃农村进行新生儿主要不良结局及其危险因素研究,结果报告如下。

一、研究内容及方法:采用整群抽样调查方法,选择甘肃张掖地区六个乡出生于 1990 年 5 月 1 日~12 月 31 日间的 1 118 名新生儿作为观察对象。采用“新生儿危险因素评分表”和“儿童死亡情况调查表”及“访视表”,监测全部观察对象在新生儿期是否产生不良结局(死亡、疾病和增重不良)及其 50 项可能的危险因素暴露情况。并采用多元 logistic 逐步回归分析筛选不良结局的危险因素。

二、结果与分析:

1. 不良结局发生情况:六个乡 1 118 名新生儿中,死亡 39 例,死亡率为 34.9‰;发生疾病者 15 例,发病率为 13.4‰;出现增重不良(新生儿从出生~满 28 天体重增重 < 600g 者)316 例,其发生率为 29.9‰。

2. 筛选的危险因素:在分别对三种不良结局与 50 项因素进行单因素分析的基础上,根据联系的显著性(χ^2 检验, $P < 0.05$)及 OR 值大小($OR > 1$),将筛选出的因素分别引入多元 logistic 逐步回归模型中进行分析,建立新生儿各不良结局主要危险因素的多元 logistic 逐步回归模型,其结果分别见表 1~3。

本研究结果表明,新生儿产时合并症、早产和低出生体重主要与孕期保健及产程护理不当有关,加强孕期保健,提高住院分娩率应作为主要对策考虑。

家庭经济收入高在新生儿增重不良方面作为危险因素被选入,或许与对新生儿不适当增加其它副食,影响母乳喂养等因素有关,改进保健服务网点的分布,提高出生后 10 天内母乳喂养率和宣传戒烟等可能对减少增重不良有较大的实际意义。

表 1 新生儿期发生死亡的危险因素多元分析

危险因素	偏回归系数	标准误	OR 值	95% CI
小儿饮水未煮开	2.3981	0.5462	11.0	9.9~12.1
低出生体重	2.2417	0.5650	9.4	8.3~10.5
早产	2.6381	0.7909	14.0	12.5~15.6
出生缺陷	2.4258	1.0039	11.3	9.3~13.3
新生儿产时合并症	3.7949	0.4435	44.5	43.6~45.4

表 2 新生儿期发生疾病的危险因素多元分析

危险因素	偏回归系数	标准误	OR 值	95% CI
新生儿为女性	1.5512	0.6875	4.7	3.4~6.0
出生缺陷	2.0625	0.9041	7.9	6.1~9.7
新生儿产时合并症	3.3179	0.5809	27.6	26.5~28.7

表 3 新生儿期发生增重不良的危险因素多元分析

危险因素	偏回归系数	标准误	OR 值	95% CI
父亲吸烟 ≥ 20 支/日	0.3489	0.1428	1.4	1.1~2.1
家庭人均年收入 > 800 元	0.5447	0.1839	1.7	1.3~2.1
家庭距离医院远	1.3463	0.1697	3.8	3.5~4.1
巨大儿	0.8347	0.2453	2.3	1.8~2.8
出生后 10 天内人工喂养	0.5580	0.2700	1.8	1.3~2.3

(收稿:1995-09-05 修回:1996-01-18)

1 中国医学科学院中国协和医科大学基础医学研究所 北京 100005

2 甘肃省张掖地区妇幼保健站

本文为卫生部和 UNICEF 基金资助项目