

农村地区基本公共卫生服务婴幼儿健康管理及儿童早期发展相关性研究

一、研究背景

儿童早期发展问题已经成为世界各国特别关注的健康和教​​育议题之一。与发达国家相比，目前我国在儿童早期发展研究、政策支持和家长关注方面相对落后。2009 年我国开始实施国家基本公共卫生服务项目（简称基本公卫项目），提高了我国儿童保健服务均等化水平，但目前还没有实证研究探究基本公卫项目中的儿童健康管理服务与儿童早期发展的关系。本研究拟利用脱贫农村地区调查数据分析基本公卫儿童管理服务的利用与婴幼儿早期发展水平的相关关系，以期为发展完善基本公卫项目和提高儿童早期发展服务供给提供实证依据和政策建议。

二、研究方法

本研究的研究对象为河南省脱贫农村地区 2330 名 6~24 月龄婴幼儿。由经过培训的调查员对婴幼儿照护人采取现场问答形式开展调查。调查问卷由研究团队自行设计，内容包括婴幼儿及家庭基本情况、婴幼儿养育照护情况、婴幼儿早期发展情况。

基本公卫项目儿童管理服务利用通过问题“婴幼儿是否在乡镇卫生院进行免费体检（是和否）”进行测量。婴幼儿早期发展水平采用年龄与发育进程问卷第三版（Ages and Stages Questionnaires-3）进行测量，分类为正常发展水平和发育迟缓高风险。采用多因素 logistic 回归分析考察基本公卫儿童健康管理服务利用与婴幼儿早期发展之间的相关关系。

三、结果

1. 样本特征

本研究调查的样本中，婴幼儿平均月龄为 14.25 个月，47.34% 为女婴，5.75% 为早产儿，10.30% 和 54.46% 分别为母亲和父亲外出，75.41% 的主要照护人为母亲，49.83% 的家庭年收入少于 5 万元，64.55% 的家庭有 ≥ 2 名孩子，90.77% 每天户外活动时间 ≥ 2 h，55.54% 在过去 24h 摄入 ≥ 4 种食物，16.05% 的照护人没有关注过婴幼儿的贫血状况。

2. 基本公卫儿童健康管理利用和早期发展情况

调查样本中，66.87% 的 6~24 个月婴幼儿利用了基本公卫儿童健康管理服务，随着月龄增加利用率略有上升；婴幼儿发育迟缓高风险率为 15.19%。未利用基本公卫儿童健康管理服务的各月龄组中婴幼儿发育迟缓高风险率（19.17%）都高于利用组（13.22%）（表 1）。

3. 基本公卫儿童健康管理和早期发展相关性

多因素 logistic 回归分析结果显示在控制其他因素的情况下，利用过基本公卫儿童健康管理及婴幼儿早期发育迟缓高风险呈现显著负相关关系（AOR=0.76，95%CI=0.58~0.99）（表 2）。

四、讨论

当前，国内较少有研究关注我国国家基本公卫项目与婴幼儿早期发展关系，但是既有研究发现基本公卫规范健康管理及儿童低体重和生长迟缓率下降显著相关。这可能是由于基层医疗机构服务人员

可以在对儿童开展健康管理的同时对儿童营养、发育和照护做出初步判断和专业指导。但我国农村基层长期面临儿童健康服务人员不足、能力有限的困境，建议国家继续加大对基本公卫项目投入力度，增加对基层儿保人员业务指导和培训力度，保障农村地区婴幼儿就近享受儿童早期发展的相关服务。

本研究发现脱贫农村地区 6~24 月婴幼儿早期发展迟缓率为 15.19%。这个结果略低于大部分既往研究汇报结果，这可能是由于本研究样本中婴幼儿照护人以母亲为主，白钰等的研究发现农村女性在家庭养育中承担着决定性作用。另外，本研究结果可

认为是一个相对保守的估计，因为在调查过程中，一些家长会因“包庇”心理，对孩子的发育状况进行乐观回答。因此，建议不断发展和完善本土化筛查工具，并在人群层面开展更加规范化和专业化筛查。

（孙文俊、祝贺）

本文摘自课题组最新发表的研究：孙文俊，邢星，王帅兵，等. 脱贫农村地区基本公共卫生服务婴幼儿健康管理 与 早期发展 相关性 [J]. 中国公共卫生, 2024, 40(07):817-822.

表 1 农村地区婴幼儿基本公卫健康管理利用与早期发育迟缓高风险率

婴幼儿月龄(个月)	婴幼儿人数	基本公卫儿童健康管理		发展迟缓高风险		利用组发展迟缓高风险		未利用组发展迟缓高风险	
		婴幼儿人数	率(%)	婴幼儿人数	率(%)	婴幼儿人数	率(%)	婴幼儿人数	率(%)
6	58	35	60.34	4	6.90	1	2.86	3	13.04
7~8	328	175	53.35	65	19.82	27	15.43	38	24.84
9~10	262	180	68.70	46	17.56	27	15.00	19	23.17
11~12	282	188	66.67	42	14.89	27	14.36	15	15.96
13~14	243	156	64.20	22	9.05	13	8.33	9	10.34
15~16	294	210	71.43	41	13.95	25	11.90	16	19.05
17~18	296	205	69.26	35	11.82	20	9.76	15	16.48
19~20	301	212	70.43	35	11.63	22	10.38	13	14.61
21~22	174	126	72.41	39	22.41	26	20.63	13	27.08
23~24	92	71	77.17	25	27.17	18	25.35	7	33.33
合计	2 330	1 558	66.87	354	15.19	206	13.22	148	19.17

表 2 婴幼儿早期发展迟缓情况多因素分析

因素	比较组	参照组	β	SE	Wald χ^2 值	P 值	OR 值	95%CI
婴幼儿基本公卫儿童健康管理	是	否	-0.28	0.14	-2.01	0.045	0.76	0.58~0.99
婴幼儿月龄 ^a			0.55	0.22	2.49	0.013	1.73	1.12~2.66
主要照护人年龄(岁)	30~39	< 30	-0.11	0.16	-0.71	0.476	0.89	0.65~1.22
	40~49		0.55	0.28	1.99	0.047	1.73	1.01~2.97
	> 49		0.37	0.38	0.98	0.328	1.45	0.69~3.06
主要照护人学历	初中	小学及以下	-0.53	0.18	-1.85	0.064	0.72	0.50~1.02
	高中及以上		-0.53	0.22	-2.47	0.014	0.59	0.39~0.90
家庭年收入(元)	25 001~50 000	< 25 000	-0.18	0.17	-1.07	0.283	0.83	0.59~1.16
	50 001~100 000		-0.37	0.18	-2.03	0.042	0.69	0.49~0.99
	> 100 000		-0.01	0.27	-0.05	0.963	0.99	0.58~1.67
	拒绝回答		0.41	0.21	1.91	0.056	1.50	0.99~2.28
婴幼儿24小时膳食种类(种)	≥ 4	< 4	-0.34	0.13	-2.60	0.009	0.71	0.55~0.92
婴幼儿每天户外活动时间(h)	≥ 2	< 2	-0.52	0.18	-2.82	0.005	0.60	0.42~0.86
照护人对婴幼儿贫血关注	关注过且贫血	没关注过	-0.24	0.21	-1.17	0.241	0.79	0.53~1.18
	关注过但不贫血		-0.35	0.17	-2.08	0.038	0.70	0.51~0.98
	关注过但不知道		-0.06	0.29	-0.21	0.830	0.94	0.53~1.67

注：a 表示连续变量。

《卫生发展瞭望》是北京大学中国卫生发展研究中心根据研究成果、系统综述、会议讨论、国际交流等获得的信息，每期针对一个卫生发展领域热点问题，发表研究发现、观点和政策讨论。