

北京市某医院 2019—2024 年儿童保健门诊 就诊人群分布及变化趋势

赵明, 杜娟, 胡燕, 李世杰, 杨晨璐, 梁爱民

国家儿童医学中心 首都医科大学附属北京儿童医院保健中心, 北京 100045

摘要: **目的** 了解儿童保健门诊就诊人群分布及常见疾病种类变化趋势, 为优化儿童保健服务资源配置及提高疾病的管理水平提供依据。**方法** 采用横断面研究, 从医院信息系统采集 2019—2024 年首都医科大学附属北京儿童医院保健门诊就诊所有儿童诊疗信息。采用描述性、Pearson 相关性及线性趋势性 χ^2 检验等统计方法, 分析不同年度就诊儿童主诉、确诊疾病构成比差异及变化趋势。**结果** 2019—2024 年, 儿童保健中心就诊人次呈波动上升趋势, 2024 年较 2019 年增长 51.5%。这 6 年中, <3 岁儿童占比最高(44.4%)。2019—2022 年, 生长与营养门诊就诊人次均居首位(平均占比 38.0%), 2023—2024 年, 发育行为门诊跃居首位(平均占比 40.8%)。在生长与营养门诊中, 家长关注首位问题由 2019—2020 年的“营养与喂养”(平均 42.4%)转变为 2021—2024 年的“身高”(平均 40.6%); 6 年间, 家长对生长迟缓/身材矮小症的疾病认知与医生临床诊断符合率显著下降($\chi^2 = 58.622, P < 0.001$)。在发育行为门诊中, 2019—2023 年家长关注的前两位问题始终为语言言语和发育迟缓; 2024 年“注意力问题”升至家长关注第二位(29.9%); 6 年间家长对发育行为问题的认知与诊断符合率亦显著下降($\chi^2 = 19.528, P < 0.001$)。**结论** 6 年来, 家长对儿童身高、发育行为的认知与医生临床诊断符合率呈下降趋势, 提示儿童保健医生需具备多学科知识以应对儿童健康管理需求并缓解家长育儿焦虑。

关键词: 儿童保健; 人群分布; 趋势分析

中图分类号: R179 文献标识码: A 文章编号: 1008-6579(2026)01-0090-06 doi:10.11852/zgetbjzz2025-0668

Distribution of outpatient visits and trends of Children's Health Care Department in a hospital in Beijing from 2019 to 2024

ZHAO Ming, DU Juan, HU Yan, LI Shijie, YANG Chenlu, LIANG Aimin

Children's Health Care Center, Beijing Children's Hospital, Capital Medical University,

National Center for Children's Health, Beijing 100045, China

Corresponding author: LIANG Aimin, E-mail: liang-aimin@163.com

Abstract: **Objective** To analyze the distribution of outpatient visits and trends in common diseases within a children's health care center, in order to provide a scientific basis for optimizing pediatric health services and improving disease management. **Methods** A cross-sectional study was conducted using data from the Hospital Information System of the Children's Health Care Center, Beijing Children's Hospital, Capital Medical University, from 2019 to 2024. Descriptive statistics, Pearson correlation analysis, and linear trend χ^2 tests were employed to analyze the composition of chief complaints, diagnosed diseases, and their changing trends across different years. **Results** The total number of outpatient visits fluctuated but showed an overall upward trend from 2019 to 2024, with a 51.5% increase in 2024 compared to 2019. Children under 3 years old accounted for the largest proportion (44.4%) over the six years. The Growth and Nutrition Clinic ranked first in visit volume from 2019 to 2022 (average proportion: 38.0%), whereas the Development and Behavior Clinic took the lead in 2023—2024 (average proportion: 40.8%). In the Growth and Nutrition Clinic, parents' primary concern shifted from "nutrition and feeding" (average 42.4%) in 2019—2020 to "height" (average 40.6%) in 2021—2024. Over the six years, the concordance rate between parents' perception of stunting/short stature and clinical diagnosis significantly decreased ($\chi^2 = 58.622, P < 0.001$). In the Development and Behavior Clinic, "language/speech problems" and "developmental delay" were the top two parental concerns from 2019 to 2023. However, in 2024, "attention issues" emerged as the second most common concern (29.9%). Similarly, the concordance rate between parents' perception of developmental behavioral issues and clinical diagnosis significantly declined over the period ($\chi^2 = 19.528, P < 0.001$). **Conclusions** Over the past six years, there has been a notable increase in parental concern regarding children's height and developmental behaviors (such as attention). However, the declining concordance rate between parental perception and

作者简介: 赵明(1986—), 女, 硕士, 主治医师, 主要研究方向为儿童保健、生长发育、发育行为。

通信作者: 梁爱民, E-mail: liang-aimin@163.com

clinical diagnosis suggests a prevalence of parental anxiety or cognitive bias. This underscores the need for pediatric health professionals to possess multidisciplinary knowledge to effectively address children's health management needs and alleviate parental child-rearing anxiety.

Keywords: children's health care; population distribution; trend analysis

儿童健康是全民健康的重要基石,《中国儿童发展纲要(2021—2030 年)》《健康儿童行动提升计划(2021—2025 年)》等文件强调儿童保健服务与管理,以儿科和儿童保健科为支撑,提高儿童保健专业技能,关注儿童心理健康,对儿童保健学科发展提出了极大挑战^[1]。

传统儿童保健的工作重点是开展四病防治、消灭儿童传染病、降低营养不良与婴幼儿死亡率;21 世纪以来,儿童保健学科内涵不断拓展,逐渐发展了儿童营养与生长发育、早期发展、心理行为疾病防治等领域^[1]。随着社会经济发展,儿童保健领域相关疾病谱发生变化,如 2016 年我国 7 岁以下儿童生长迟缓患病率仅为 0.7%^[2];7~18 岁儿童青少年肥胖症患病率增至 9.6%^[3];发育障碍与精神心理疾病诊断率上升,儿童青少年心理行为问题阳性率 13.0%^[4],全球约 1/5 儿童青少年患抑郁症或存在抑郁症状^[5],我国在校儿童青少年广泛性焦虑障碍患病率为 1.3%^[6],30.8% 的儿童出现注意力不集中行为^[7]。新媒体时代,家长获取信息渠道广泛,知识来源良莠不齐,焦虑性育儿较常见,给儿童保健医生日常工作及医疗资源带来巨大挑战。遗憾的是,目前我国虽有调查相关疾病发病率,尚缺乏儿童保健门诊家长咨询问题与疾病诊断信息的全面分析,这可能给专科医生进一步培养方向带来一定困难。

首都医科大学附属北京儿童医院是国家儿童医学中心,保健中心自 2017 年起设置有生长发育、保健营养、发育行为等专科门诊,收治全国范围就诊儿童。本文回顾性分析 2019—2024 年保健中心的诊疗数据,了解就诊人群与疾病检出率变化趋势,以期儿童保健医生专科培养、门诊服务需求和相关疾病管理提供参考。

1 对象和方法

1.1 对象 研究对象为 2019—2024 年于首都医科大学附属北京儿童医院保健门诊就诊的所有儿童,原始数据来源于医院信息系统保健中心门诊电子病历。本研究已通过首都医科大学附属北京儿童医院伦理委员会审批,批件号:[2024]-E-006-R。

1.2 方法

1.2.1 检索词 设置检索关键词,包括“生长、营养、喂养、生长迟缓、低体重、消瘦、矮小、超重、肥胖、

发育、行为、障碍、语言、言语、注意力、孤独症谱系障碍、学习困难、体检、预防接种咨询”,从数据库主诉、现病史及诊断中进行筛选。

1.2.2 分布情况统计 统计主诉构成比、疾病检出率(分别为主诉、疾病确诊与专业门诊人次的比率)、家长的疾病认知与临床诊断符合率(为家长主诉中与疾病确诊符合的人次比率),对不同年度的构成比变化趋势进行统计分析,通过医生平均接诊人次了解就诊人群的变化趋势。

1.3 质量控制 原始数据经工程师进行清洗,双人检查核对录入。诊断名称按国际疾病分类-10、《精神疾病诊断和统计手册》(第 5 版)、《儿童保健诊疗规范》原则进行分类。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 23.0 软件分析数据。计数资料以例数(%)表示。采用描述性统计分析各疾病在相关专业分布情况,采用 Pearson 相关性分析探讨每年就诊人次、医生人均接诊人次与年份之间的关系,采用趋势性 χ^2 检验进行病种构成比等变化趋势的统计学处理。检验水准 $\alpha=0.05$ (双侧)。

2 结果

2.1 2019—2024 年就诊儿童一般情况 2019—2024 年保健中心就诊儿童累计 294 025 人次,其中男童 178 539 人次(60.7%),女童 115 486 人次(39.3%)。0~3 岁占 44.4%,3~6 岁占 24.8%,6~10 岁占 20.4%,10~18 岁占 10.4%。

2019—2024 年保健中心就诊平均 49 004 人次/年,最低为 2020 年 32 699 人次,最高为 2023 年 63 791 人次。见图 1。2024 年较 2019 年增长 51.5%,增幅最大为 2020—2021 年(增长 55.0%)。尽管就诊人次在不同年份间波动,但整体而言,就诊人次与年份呈正相关关系($r=0.845$, $P=0.034$);医生人均接诊人次与年份不相关($r=0.223$, $P=0.671$)。

2019—2022 年就诊人次首位为生长与营养门诊,平均 15 998 人次/年(38.0%);2023—2024 年发育行为门诊人次增加明显,略高于前者,平均为 25 590 人次/年(40.8%)。儿童体检、预防接种咨询等其他门诊,占比由 2019 年 32.0%降至 2024 年 16.8%。见图 1。

2.2 生长与营养门诊就诊人群变化趋势

2.2.1 家长主诉构成比变化 家长关注前 5 位问

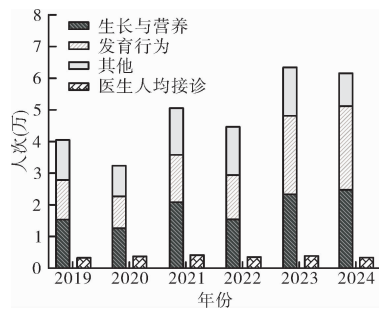


图 1 2019—2024 年北京儿童医院儿童保健中心就诊人次变化

Fig. 1 Changes in the number of visits to the Children's Health Care Center, Beijing Children's Hospital from 2019 to 2024

题:营养与喂养、身高、体重低、青春期发育和体重

表 1 2019—2024 年生长与营养门诊家长主诉构成比顺位表(例,%)

Tab. 1 Ranking table of the proportion of parents' main complaints in the Growth and Nutrition Clinic from 2019 to 2024(n,%)

年份	生长与营养门诊 就诊人次	身高		体重低		青春期发育		营养与喂养		体重高	
		人次(%)	顺位	人次(%)	顺位	人次(%)	顺位	人次(%)	顺位	人次(%)	顺位
2024	25 028	10 875(43.5)	1	5 034(20.1)	2	3 829(15.3)	3	3 410(13.6)	4	1 880(7.5)	5
2023	23 497	9 837(42.0)	1	4 775(20.4)	2	2 996(12.8)	4	4 137(17.7)	3	1 671(7.1)	5
2022	15 404	5 915(38.5)	1	3 031(19.7)	3	1 771(11.5)	4	4 238(27.6)	2	419(2.7)	5
2021	20 794	7 940(38.3)	1	3 861(18.6)	3	1 898(9.1)	4	6 232(30.0)	2	827(4.0)	5
2020	12 630	3 700(29.3)	2	2 189(17.4)	3	1 037(8.2)	4	5 318(42.1)	1	376(3.0)	5
2019	15 250	5 483(36.0)	2	2 188(14.4)	3	757(5.0)	4	6 494(42.6)	1	318(2.1)	5
χ^2 值		3.480		1.413		7.065		33.754		4.896	
P 值		0.062		0.235		0.008		<0.001		0.027	

表 2 2019—2024 年生长与营养门诊确诊疾病构成比顺位表(例,%)

Tab. 2 Ranking table of the proportion of diagnosed diseases in the Growth and Nutrition Clinic from 2019 to 2024(n,%)

年份	生长与营养门诊 就诊人次	生长迟缓/身材矮小症		营养过剩(超重、肥胖)		营养低下(低体重、消瘦)	
		人次(%)	顺位	人次(%)	顺位	人次(%)	顺位
2024	25 028	1 972(7.9)	1	1 880(7.5)	2	1 346(5.4)	3
2023	23 497	2 301(9.8)	1	1 671(7.1)	2	1 535(6.5)	3
2022	15 404	1 243(8.1)	1	419(2.7)	3	877(5.7)	2
2021	20 794	2 374(11.4)	1	821(3.9)	3	1 199(5.8)	2
2020	12 630	1 502(11.9)	1	376(3.0)	3	617(4.9)	2
2019	15 250	3 639(23.9)	1	318(2.1)	3	936(6.1)	2
χ^2 值		10.714		4.940		0.004	
P 值		0.001		0.026		0.951	

2.2.3 家长的疾病认知与临床诊断符合率变化

家长主诉在一定程度上反映其对疾病的认知。符合率最高为营养过剩,生长迟缓/身材矮小症、营养低下的符合率为 33.2%和 31.6%。6 年间家长对生长迟缓/身材矮小症的诊断符合率显著下降($\chi^2 = 58.622, P < 0.001$)。见图 2。

2.3 发育行为门诊就诊人群变化趋势

2.3.1 家长主诉构成比变化 家长关注前 6 位问题:发育迟缓、语言言语、智力、注意力、运动发育迟缓、学习困难。2019—2023 年前两位均为语言言语

高。2019—2020 年首位为营养与喂养(平均 42.4%),2021 年后为身高(平均 40.6%)。趋势性检验显示,青春期发育($\chi^2 = 7.065, P = 0.008$)、体重高($\chi^2 = 4.896, P = 0.027$)的主诉构成比逐年递增;营养与喂养问题构成比逐年下降($\chi^2 = 33.754, P < 0.001$)。见表 1。

2.2.2 确诊疾病构成比变化趋势 生长与营养相关疾病 6 年总体检出率无变化($\chi^2 = 1.580, P = 0.209$)。生长迟缓/身材矮小症诊断始终居首,平均 2 172 人次/年(11.6%),但呈下降趋势($\chi^2 = 10.714, P = 0.001$)。2024 年营养过剩检出率达 2019 年 3.6 倍,呈上升趋势($\chi^2 = 4.940, P = 0.026$)。见表 2。

(42.1%)和发育迟缓(39.8%)。2023 年因语言言语就诊的人次较 2022 年增加了 1.4 倍。2024 年注意力问题升至第二位,其与学习困难就诊人次分别为 2019 年的 13.4、11.3 倍。趋势性检验显示,发育迟缓主诉占比逐年下降($\chi^2 = 23.733, P < 0.001$);注意力($\chi^2 = 36.722$)、学习困难($\chi^2 = 8.272$)主诉占比逐年上升($P < 0.05$)。见表 3。

2.3.2 确诊疾病构成比变化趋势 发育障碍性疾病总体检出率 6 年显著下降($\chi^2 = 28.790, P < 0.001$)。2019—2022 年全面发育迟缓居首,平均为

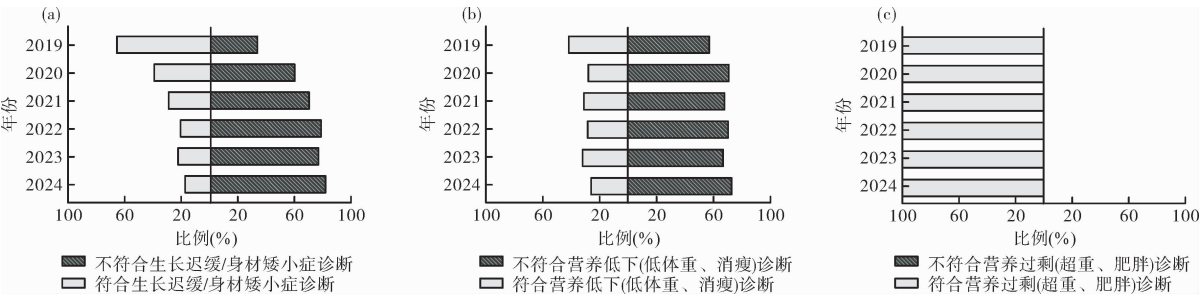


图 2 生长与营养门诊家长的疾病认知与临床诊断符合率

Fig. 2 Consistency rate between parents' disease cognition and clinical diagnosis in the Growth and Nutrition Clinic

表 3 2019—2024 年发育行为门诊家长主诉构成比顺位表(例,%)

Tab. 3 Ranking table of the proportion of parents' main complaints in the Development and Behavior Clinic from 2019 to 2024(n,%)

年份	发育行为门诊 就诊人次	语言言语		注意力		发育迟缓		学习困难		智力		运动发育迟缓	
		人次(%)	顺位	人次(%)	顺位	人次(%)	顺位	人次(%)	顺位	人次(%)	顺位	人次(%)	顺位
2024	26 245	10 267(39.1)	1	7 845(29.9)	2	5 051(19.2)	3	1 620(6.2)	4	993(3.8)	5	469(1.8)	6
2023	24 934	11 114(44.6)	1	5 085(20.4)	3	6 338(25.4)	2	1 160(4.7)	4	808(3.2)	5	429(1.7)	6
2022	14 072	4 606(32.7)	2	1 939(13.8)	3	6 045(43.0)	1	170(1.2)	6	226(1.6)	5	1 086(7.7)	4
2021	15 184	7 159(47.1)	1	1 245(8.2)	3	6 232(41.0)	2	170(1.1)	6	320(2.1)	5	569(3.7)	4
2020	10 097	4 971(49.2)	1	593(5.9)	3	3 864(38.3)	2	66(0.7)	6	238(2.4)	5	365(3.6)	4
2019	12 436	4 612(37.1)	2	587(4.7)	4	6 351(51.1)	1	143(1.1)	6	743(6.0)	3	444(3.6)	5
χ^2 值		0.194		36.722		23.733		8.272		0.383		0.460	
P 值		0.659		<0.001		<0.001		0.004		0.536		0.489	

5 398 人次/年(41.6%),但呈逐年下降趋势($\chi^2 = 22.519, P < 0.001$);言语和语言发育障碍(包括语言发育迟缓、构音障碍、口吃)居次,平均 3 915 人次/年。2023—2024 年言语和语言发育障碍升至首位,平均 8 262 人次/年(32.3%)。注意缺陷多动障碍

(attention-deficit/hyperactivity disorder, ADHD)、学习障碍检出率均逐年上升($\chi^2 = 4.800、8.245, P < 0.05$)。一般行为问题确诊人次 2024 年较 2022 年增至 2.6 倍。见表 4。

表 4 2019—2024 年发育行为门诊确诊疾病构成比顺位表(例,%)

Tab. 4 Ranking table of the proportion of diagnosed diseases in the Development and Behavior Clinic from 2019 to 2024(n,%)

年份	发育行为门诊 就诊人次	言语和语言发育障碍		全面发育迟缓		ADHD		学习障碍		智力障碍		孤独症谱系障碍		运动发育迟缓	
		人次(%)	顺位	人次(%)	顺位	人次(%)	顺位	人次(%)	顺位	人次(%)	顺位	人次(%)	顺位	人次(%)	顺位
2024	26 245	8 063(30.7)	1	4 740(18.1)	2	2 025(7.7)	3	1 591(6.1)	4	845(3.2)	5	399(1.5)	6	312(1.2)	7
2023	24 934	8 460(33.9)	1	6 089(24.4)	2	937(3.8)	4	1 122(4.5)	3	708(2.8)	5	504(2.0)	6	383(1.5)	7
2022	14 072	3 397(24.1)	2	5 860(41.6)	1	435(3.1)	4	158(1.1)	7	190(1.4)	5	180(1.3)	6	1 051(7.5)	3
2021	15 184	4 685(30.9)	2	5 932(39.1)	1	429(2.8)	5	158(1.0)	7	281(1.9)	6	499(3.3)	4	519(3.4)	3
2020	10 097	3 444(34.1)	2	3 681(36.5)	1	223(2.2)	5	63(0.6)	7	212(2.1)	6	444(4.4)	3	335(3.3)	4
2019	12 436	4 135(33.3)	2	6 120(49.2)	1	231(1.9)	6	141(1.1)	7	710(5.7)	3	330(2.7)	5	429(3.4)	4
χ^2 值		0.277		22.519		4.800		8.245		0.612		1.334		0.660	
P 值		0.599		<0.001		0.028		0.004		0.434		0.248		0.417	

2.3.3 家长的疾病认知与临床诊断符合率变化
2019—2024 年全面发育迟缓最高(平均 95.6%);其次为运动发育迟缓(88.7%)、智力障碍(88.2%)、言语和语言发育障碍(75.5%)。6 年间家长对发育行为问题的诊断符合率显著下降($\chi^2 = 19.528, P < 0.001$);ADHD($\chi^2 = 12.956$)、智力障碍($\chi^2 = 5.055$)、运动发育迟缓($\chi^2 = 33.048$)的诊断符合率

亦呈下降趋势($P < 0.05$)。见图 3。

3 讨论

3.1 儿童保健门诊就诊人群整体变化趋势分析
本文回顾性分析了 2019—2024 年首都医科大学附属北京儿童医院儿童保健门诊的就诊人群诉求及临床诊断,结果显示 6 年来保健门诊就诊人次总体上

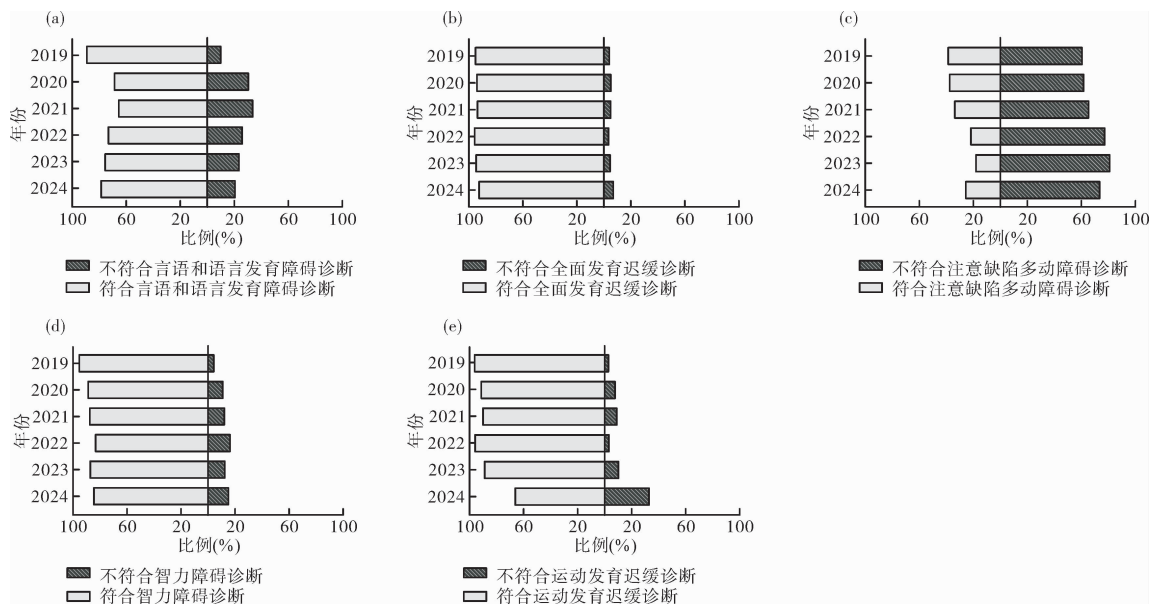


图 3 发育行为门诊家长的疾病认知与临床诊断符合率

Fig. 3 Consistency rate between parents' disease cognition and clinical diagnosis in the Development and Behavior Clinic

升,家长主诉儿童身高、发育行为问题与临床诊断符合率呈下降趋势,提示儿童保健医生需具备多学科知识以应对儿童健康管理需求并缓解家长育儿焦虑。

3.2 生长发育门诊就诊人群变化趋势分析 生长发育评估是儿童保健与儿科临床实践的重要基础^[8],科学评估有利于早期识别异常,为疾病诊断、干预提供依据^[9]。本研究 2019—2022 年儿童保健门诊中生长与营养门诊就诊人次构成比持续居首,2024 年仍达 40.6%,提示该亚专业仍是儿童保健工作的核心方向。尽管《儿童体格发育评估与管理临床实践专家共识》^[10]和《7 岁以下儿童生长标准》相继发布,旨在规范儿童身高评估管理,但近年来家长对身高的焦虑现象反而加剧,本院生长与营养门诊中身高问题始终居前两位,2021 年起成首要就诊原因,但 6 年间家长对矮小的认知与诊断符合率明显下降,提示社会层面对儿童身高可能存在过度关注,甚至非理性焦虑,涉及社会、文化和医疗等因素。首先,现代家长因社会竞争压力等对儿童身高期望高,易对正常生长差异产生认知偏差;其次,新媒体时代信息泛滥,部分自媒体夸大药物或保健品疗效,正规健康科普覆盖面与公信力待提升;此外,部分医生因对儿童身高评估的专业认知不足,未严格按指南规范判断身高,或夸大父母身高的遗传因素预测作用^[11],可能进一步加剧家长的困惑。因此,培训保健医生生长发育诊治能力,加强正确健康科普教育引导,提升家长定期保健意识、树立身高正确认识是今后工作的重点。同时研究显示,6 年间儿童保健

门诊“生长迟缓/身材矮小症”诊断率显著下降,可能与基层医疗机构及儿科内分泌、营养等亚专业开设生长发育相关门诊,细化诊疗方向等相关,体现了儿科各亚专业对身高问题的协同关注。

儿童青少年肥胖已成为全球公共卫生问题,不同收入国家患病率均日益上升^[12]。2000—2020 年调查北京市学龄前儿童超重、肥胖率分别从 17.1%、4.8% 升至 20.1%、9.6%^[13]。本研究结果与之相符,本院儿保门诊 2024 年超重与肥胖检出率是 2019 年的 3.6 倍,考虑与社会环境、健康促进因素密切相关。首先,食品环境变化显著,高糖、高脂食品、饮料更易获取,校园周边食品问题长期存在;其次,数字化生活方式增加儿童屏幕时间,网课普及加剧久坐行为;此外,城市化进程中活动空间缩减,安全顾虑使儿童户外活动减少。本研究显示,家长对超重与肥胖的认知与诊断符合率达 99.3% 以上,说明近年来健康宣教成效显著,家长对肥胖危害认知明显提升;但也提示认知与行为改变存在差距。在“体重管理年”等专项行动下,儿童体重管理是国家政策和社会健康战略的共同目标,需医生、患儿、家长、学校、社会等协同应对。

3.3 发育行为门诊就诊人群变化趋势分析 本研究显示,6 年间发育行为门诊语言言语问题就诊人次持续居前两位,考虑与社会环境变迁对语言发育影响有关。家庭条件提升后数字化生活方式普及,屏幕暴露时间延长^[14-16],亲子互动时间被挤压;带养方式不恰当,被动接收取代主动交流;科学育儿渠道多元化,家长对儿童语言问题的疾病意识提升。但

6 年间言语和语言发育障碍检出率并未增加,诊断符合率 75.5%,提示部分家长对儿童语言发育问题“超前焦虑”,对“发育差异”容忍度低。因儿童大脑可塑性强,早期识别语言发育问题可及时干预,保健医生应提高诊疗能力,尽早发现偏离并提供指导,在临床诊疗与家庭养育方面满足家长更多需求。

儿童 ADHD 是一个持续且不断扩大的公共卫生问题,全球发病率约 7.2%,我国为 6.26%^[17-18]。ADHD 患者执行功能显著缺陷,难以有效调控复杂的认知过程,易共患学习障碍^[19-21]。本研究中,2024 年注意力问题、学习困难就诊人次均为 2019 年 10 倍以上,反映家长的关注情况。ADHD 确诊依据近年未变,但随着 ADHD 专家共识相继发布^[17,22],临床诊断符合率的下降,说明教育竞争、学业压力及数字化学习对儿童注意力与成绩要求更高,而家长将发展性差异病理化、教育焦虑医学化,使关注度超实际发病率,提示需优化家校协同机制,建立含医学评估、教育支持、家庭管理及环境改善的综合干预体系。虽儿童保健、发育行为学组分开为两个专业,但传统上儿童保健医生仍需具备发育行为专业基本技能,在科学诊疗与社会认知间保持平衡,避免疾病标签滥用,又为真正需助儿童及时提供支持。

本研究基于“就诊人次”进行分析,同一儿童可能在一年内多次就诊,因此“人次”数据可能高估了实际的“儿童”数量。另外,本研究存在单中心局限,样本来源相对单一,存在一定的选择偏倚,不能全面反映国内其他地区或医院的儿童保健门诊情况。但依托国家儿童医学中心,科室配置完善,就诊人群虽以北京为主,但外埠占比近 40%,样本量较大,时间跨度达 6 年,仍具代表性,可一定程度上反映儿童保健门诊人群变化趋势。未来可开展多中心、大样本合作研究,纳入更广泛人群数据以验证结论。

参考文献

- [1] 杨玉凤. 更新理念传承创新迈向中国儿童保健的新时代——《中国儿童保健杂志》三十年发展历程[J]. 中国儿童保健杂志, 2022, 30(1): 1-3.
Yang YF. Renew the concept, heritage and inovation towards a new era of child health care in China[J]. Chin J Child Health Care, 2022, 30(1): 1-3. (in Chinese)
- [2] Zhang YQ, Li H, Wu HH, et al. Stunting, wasting, overweight and their coexistence among children under 7 years in the context of the social rapidly developing: Findings from a population-based survey in nine cities of China in 2016[J]. PLoS One, 2021, 14;16(1):e0245455.
- [3] Yuan C, Dong Y, Chen H, et al. Determinants of childhood obesity in China[J]. Lancet Public Health, 2024, 9(12): E1105-E1114.
- [4] 王琳,郝燕,陈立,等. 长期居家学习期间儿童和青少年心理行为问题的研究[J]. 中华预防医学杂志, 2021, 55(9): 1059-1066.
Wang L, Hao Y, Chen L, et al. Psychological and behavioral functioning of children and adolescents during long-term home-schooling[J]. Chin J Prev Med, 2021, 55(9): 1059-1066. (in Chinese)
- [5] Lu B, Lin L, Su X. Global burden of depression or depressive symptoms in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis[J]. J Affect Disord, 2024, 354: 553-562.
- [6] Wang F, Yang H, Li F, et al. Prevalence and comorbidity of anxiety disorder in school-attending children and adolescents aged 6-16 years in China[J]. BMJ Paediatr Open, 2024, 8(1):e001967.
- [7] Panda PK, Gupta J, Chowdhury SR, et al. Psychological and behavioral impact of lockdown and quarantine measures for covid-19 pandemic on children, adolescents and caregivers: A systematic review and Meta-analysis[J]. J Trop Pediatr, 2021, 67(1):fmaa122.
- [8] 李辉. 儿童生长曲线的发展历程及中国儿童生长曲线的应用[J]. 中国实用儿科杂志, 2023, 38(11): 814-817.
Li H. Development of child growth charts and its application in China[J]. Chin J Pract Pediatr, 2023, 38(11): 814-817. (in Chinese)
- [9] 冯玲,杨凡. 体格生长评估的临床应用体会[J]. 中华全科医师杂志, 2023, 22(2): 164-168.
Feng L, Yang F. Clinical application of child physical growth assessment[J]. Chin J Gen Pract, 2023, 22(2): 164-168. (in Chinese)
- [10] 中华医学会儿科学分会内分泌遗传代谢学组, 中华医学会儿科学分会儿童保健学组, 中华儿科杂志编辑委员会. 儿童体格发育评估与管理临床实践专家共识[J]. 中华儿科杂志, 2021, 59(3): 169-174.
The Subspecialty Group of Endocrinologic, Hereditary and Metabolic Diseases, the Society of Pediatrics, Chinese Medical Association; the Subspecialty Group of Child Health Care, the Society of Pediatrics, Chinese Medical Association; the Editorial Board, Chinese Journal of Pediatrics. Expert consensus on clinical practice of assessment and management of childhood physical development[J]. Chin J Pediatr, 2021, 59(3): 169-174. (in Chinese)
- [11] 黎海芪,毛萌. 科学评估儿童体格生长与发育[J]. 中国实用儿科杂志, 2019, 34(10): 810-814.
Li HQ, Mao M. Scientific assessment of physical growth and development in children[J]. Chin J Pract Pediatr, 2019, 34(10): 810-814. (in Chinese)
- [12] Jebeile H, Kelly AS, O'Malley G, et al. Obesity in children and adolescents: Epidemiology, causes, assessment, and management[J]. Lancet Diabetes Endocrinol, 2022 May, 10(5):351-365.
- [13] 杨晓尘,何辉,云青萍,等. 北京市学龄前儿童 2000—2020 年营养不良及超重肥胖趋势研究[J]. 中国儿童保健杂志, 2023, 31(1): 21-26.

(下转第 100 页)

- (8): CD003517
- [27] Tureksin R, Bel S, Galjaard S, et al. Maternal obesity and breastfeeding intention, initiation, intensity and duration: A systematic review[J]. *Matern Child Nutr*, 2014, 10(2): 166-183.
- [28] Pena-Leon V, Folguez C, Barja-Fernández S, et al. Prolonged breastfeeding protects from obesity by hypothalamic action of hepatic FGF21[J]. *Nat Metab*, 2022, 4(7): 901-917.
- [29] Forbes JD, Azad MB, Vehling L, et al. Association of exposure to formula in the hospital and subsequent infant feeding practices with gut microbiota and risk of overweight in the first year of life[J]. *JAMA Pediatr*, 2018, 172(7): e181161.
- [30] Isganaitis E, Venditti S, Matthews TJ, et al. Maternal obesity and the human milk metabolome: Associations with infant body composition and postnatal weight gain[J]. *Am J Clin Nutr*, 2019, 110(1): 111-120.
- [31] Saben JL, Sims CR, Piccolo BD, et al. Maternal adiposity alters the human milk metabolome: Associations between nonglucose monosaccharides and infant adiposity[J]. *Am J Clin Nutr*, 2020, 112(5): 1228-1239.
- [32] Hughes SO, Power TG, O'Connor TM, et al. Maternal feeding style and child weight status among Hispanic families with low-income levels: A longitudinal study of the direction of effects[J]. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 2021, 18(1): 30.
- [33] Lena Sagi-Dai N, Obesity in pregnancy: ACOG practice bulletin, Number 230[J]. *Obstet Gynecol*, 2021, 138(3): 489.
- [34] Johansson K, Bodnar LM, Stephansson O, et al. Safety of low weight gain or weight loss in pregnancies with class 1, 2, and 3 obesity: A population-based cohort study[J]. *Lancet*, 2024, 403(10435): 1472-1481.
- [35] Simon A, Pratt M, Hutton B, et al. Guidelines for the management of pregnant women with obesity: A systematic review[J]. *Obes Rev*, 2020, 21(3): e12972.
- [36] Han L, Wang H, Li L, et al. Melatonin protects against maternal obesity-associated oxidative stress and meiotic defects in oocytes via the SIRT3-SOD2-dependent pathway[J]. *J Pineal Res*, 2017, 63(3).
- [37] Lin Y, Wu J, Zhuo Y, et al. Effects of maternal methyl donor intake during pregnancy on ileum methylation and function in an intrauterine growth restriction pig model[J]. *J Anim Sci Biotechnol*, 2024, 15(1): 19.
- [38] Moholdt T, Ashby ER, Tømmersdal KH, et al. Randomised controlled trial of exercise training during lactation on breast milk composition in breastfeeding people with overweight/obesity: A study protocol for the MILKSHAKE trial[J]. *BMJ Open Sport Exerc Med*, 2023, 9(4): e001751.

收稿日期: 2025-09-23 修回日期: 2025-11-15 本文编辑: 王悦

(上接第 95 页)

- Yang XC, He H, Yun QP, et al. Trends of malnutrition, overweight and obesity in preschool children in Beijing from 2000 to 2020[J]. *Chin J Child Health Care*, 2023, 31(01): 21-26. (in Chinese)
- [14] 许琪, 王建红, 周波, 等. 儿童屏幕暴露对语言能力的影响[J]. *中华儿科杂志*, 2023, 61(4): 328-332.
- Xu Q, Wang JH, Zhou B, et al. Effects of screen exposure on language skills in children[J]. *Chin J Pediatr*, 2023, 61(4): 328-332. (in Chinese)
- [15] Madigan S, McArthur BA, Anhorn C, et al. Associations between screen use and child language skills: A systematic review and Meta-analysis[J]. *JAMA Pediatr*, 2020, 174(7): 665-675.
- [16] Muppalla SK, Vuppapapati S, Reddy Pulliahgaru A, et al. Effects of excessive screen time on child Development: An updated review and strategies for management[J]. *Cureus*, 2023, 15(6): e40608.
- [17] 中华医学会儿科学分会发育行为学组. 注意缺陷多动障碍早期识别、规范诊断和治疗的儿科专家共识[J]. *中华儿科杂志*, 2020, 58(3): 188-193.
- The Subspecialty Group of Developmental and Behavioral Pediatrics, the Society of Pediatrics, Chinese Medical Association. Consensus on pediatric clinical practice of early identification, standardized diagnosis and treatment of attention deficit hyperactivity disorder[J]. *Chin J Pediatr*, 2020, 58(3): 188-193. (in Chinese)
- [18] Danielson ML, Claussen AH, Bitsko RH, et al. ADHD prevalence among U. S. children and adolescents in 2022: Diagnosis, severity, co-occurring disorders, and treatment[J]. *J Clin Child Adolesc Psychol*, 2024, 53(3): 343-360.
- [19] 郭春燕, 宋丽, 王亚哲, 等. 注意缺陷多动障碍共患学习障碍儿童的执行功能研究[J]. *中国儿童保健杂志*, 2024, 32(6): 602-607.
- Guo CY, Song L, Wang YZ, et al. Executive function in children with attention-deficit/hyperactivity disorder comorbid learning disorder[J]. *Chin J Child Health Care*, 2024, 32(6): 602-607. (in Chinese)
- [20] 金瑞琳, 周佳琦, 竺腾, 等. 注意缺陷多动障碍患者执行功能发育轨迹及神经机制[J]. *中华行为医学与脑科学杂志*, 2025, 34(3): 277-282.
- Jin RL, Zhou JQ, Zhu T, et al. Trajectories of executive function development and its neural mechanisms in patients with attention deficit hyperactivity disorder[J]. *Chin J Behav Med Brain Sci*, 2025, 34(3): 277-282. (in Chinese)
- [21] Zheng Q, Cheng YY, Sonuga-Barke E, et al. Do executive dysfunction, delay aversion, and time perception deficit predict ADHD symptoms and early academic performance in preschoolers[J]. *Res Child Adolesc Psychopathol*, 2022, 50(11): 1381-1397.
- [22] 柯晓燕, 徐秀, 陈立, 等. 学龄前注意缺陷多动障碍儿童实施行为管理的专家共识[J]. *中国循证儿科杂志*, 2022, 17(4): 274-280.
- Ke XY, Xu X, Chen L, et al. Expert consensus on behavior management for preschool children with attention deficit hyperactivity disorder[J]. *Chin J Evid Based Pediatr*, 2022, 17(4): 274-280. (in Chinese)

收稿日期: 2025-06-30 修回日期: 2025-10-08 本文编辑: 王悦