

• 科研论著 •

转乳期早产儿喂养困难现状及其影响因素

陈蝶¹, 彭文涛², 唐孟言², 刘孝美²

1. 四川大学华西护理学院/四川大学华西第二医院儿童保健科, 出生缺陷与相关妇儿疾病教育部重点实验室, 四川 成都 610041; 2. 四川大学华西第二医院护理部, 出生缺陷与相关妇儿疾病教育部重点实验室

摘要: **目的** 了解转乳期早产儿喂养困难发生现状及其影响因素, 为早产儿喂养管理提供科学依据。**方法** 运用《中文版婴幼儿喂养困难评分量表》(MCH-FS) 及自行设计《早产儿喂养困难影响因素调查表》调查 2021 年 4—5 月成都市 5 所妇幼保健机构儿童保健门诊的矫正 6~24 月龄早产儿喂养现状及影响因素。**结果** 231 例早产儿中喂养困难发生率 32%, 其中轻、中、重度喂养困难发生率分别为 15.2%、7.8%、9.1%; 二元 Logistic 逐步回归分析结果显示食物过敏 ($OR=4.253, 95\%CI: 1.430 \sim 12.649$)、带养人焦虑情绪 ($OR=6.064, 95\%CI: 2.998 \sim 12.268$)、进食时逗引或追喂 ($OR=2.873, 95\%CI: 1.382 \sim 5.970$)、进食时伴有娱乐活动 ($OR=2.328, 95\%CI: 1.115 \sim 4.860$)、强迫喂食 ($OR=2.772, 95\%CI: 1.239 \sim 6.198$) 是转乳期早产儿发生喂养困难的主要危险因素 ($P<0.05$)。**结论** 转乳期早产儿喂养困难发生率较高, 喂养指导应重点关注食物过敏、家长焦虑情绪、不当喂养行为的早产儿, 采取恰当干预措施促进科学喂养。

关键词: 转乳期; 早产儿; 喂养困难

中图分类号: R473.72 文献标识码: A 文章编号: 1008-6579(2024)01-0021-05 doi: 10.11852/zgetbjzz2023-0329

Status quo of preterm infants' feeding difficulties at weaning and self-feeding transition stage and its influencing factors

CHEN Die¹, PENG Wentao², TANG Mengyan², LIU Xiaomei²

1. West China School of Nursing, Sichuan University/Department of Child Healthcare, West China Second University Hospital, Key Laboratory of Birth Defects and Related Diseases of Women and Children (Sichuan University), Ministry of Education, Chengdu, Sichuan 610041, China; 2. Department of Nursing, West China Second University Hospital, Key Laboratory of Birth Defects and Related Diseases of Women and Children (Sichuan University), Ministry of Education
Corresponding author: PENG Wentao, E-mail: 670537614@qq.com

Abstract: **Objective** To investigate the prevalence and influencing factors of feeding difficulties in preterm infants at weaning and self-feeding transition stage, so as to provide a scientific basis for the management of feeding preterm infants.

Methods Preterm infants at corrected age of 6 - 24 months were recruited from the Department of Child Health of five maternal and child health hospital of Chengdu from April to May 2021, and were surveyed by using the Chinese Version of the Montreal Children Hospital Feeding Scale (MCF-FS) and the self-designed questionnaire on the influencing factors of feeding difficulties. Then the status quo of feeding difficulties and its influencing factors were analyzed. **Results** The prevalence rate of feeding difficulties in 231 preterm infants was 32%. Among them, the prevalence rate of mild, moderate and severe feeding difficulties was 15.2%, 7.8% and 9.1%, respectively. Binary Logistic stepwise regression analysis indicated that food allergy ($OR=4.253, 95\%CI: 1.430 - 12.649$), anxious mood of caregivers ($OR=6.064, 95\%CI: 2.998 - 12.268$), tease or chase during eating ($OR=2.873, 95\%CI: 1.382 - 5.970$), recreational activities at eating ($OR=2.328, 95\%CI: 1.115 - 4.860$), and forced feeding ($OR=2.772, 95\%CI: 1.239 - 6.198$) were positively associated with feeding difficulty of preterm infants ($P<0.05$). **Conclusion** Feeding difficulties in the weaning and self-feeding transition period of preterm infants are prevalent, so the guidance should focus on premature infants with food allergy, anxious caregivers and improper feeding behaviors, and appropriate interventions should be taken to promote scientific feeding.

Keywords: weaning and self-feeding transition stage; preterm infants; feeding difficulties

喂养困难 (feeding difficulties, FD) 是婴幼儿常见的临床问题, 广义上来说, 任何不符合婴幼儿进食

基金项目: 四川省卫生健康委员会课题 (20PJ080)

作者简介: 陈蝶 (1994-), 女, 四川人, 护师, 学士学位, 主要研究方向为高危儿管理、儿科护理。

通信作者: 彭文涛, E-mail: 670537614@qq.com

能力和进食需要的行为都属于喂养困难范畴^[1],狭义的定义是指婴幼儿进食过程中的各种行为问题,包括挑食、拒食、进食缓慢、咀嚼吞咽困难、进食的哭闹情绪等行为问题^[2]。WHO 提倡 6 个月内婴儿纯母乳喂养,且母乳喂养可持续至 2 岁,期间逐步过渡至普通饮食^[3]。因此 6~24 月龄为婴幼儿转乳期,此期由于涉及食物的添加与转换、进食行为改变等成为喂养困难的高发时期。目前国内婴幼儿喂养困难的发生率约 25%~45%^[4],与国外的报道相似^[5]。另有研究报道早产儿由于胃肠功能不成熟及免疫力低下等,喂养困难的发生率较足月儿更高^[6-7]。近年来随着我国围产医学及新生儿救治技术不断发展,早产儿存活率也不断提高,其喂养管理已然成为我国新生儿与儿童保健领域研究的难点问题。目前国内针对早产儿喂养困难尤其转乳期喂养状况研究甚少,本研究旨在探讨转乳期早产儿喂养困难现状及其影响因素,为促进其科学喂养提供借鉴。

1 对象和方法

1.1 研究对象 采用方便抽样法横断面研究,选取 2021 年 4—5 月在四川大学华西第二医院、四川省妇幼保健院、成都市妇女儿童中心医院、成都市青白江区妇幼保健院及成都市武侯区妇幼保健院儿童保健科就诊的早产儿。纳入标准:1)矫正 6~24 月龄,处于转乳期;2)辅食添加 2 周及以上。排除标准:1)影响喂养的先天畸形;2)先天性心脏病;3)合并胃肠道疾病;4)精神发育迟滞或脑瘫;5)内分泌、遗传或代谢性疾病等;6)传染性疾病。剔除标准:拒绝参与或中途退出者。样本量的估算:按照自变量条目数 5~10 倍及 20%无效问卷^[8],拟定最小样本量为 174 例,最终纳入 231 例。本研究已通过四川大学华西第二医院伦理委员会审批(伦理审批号:2023060)并取得带养人知情同意。

1.2 研究工具

1.2.1 一般资料调查表 一般资料包括月龄、主要带养人及其学历、母亲年龄、胎次、产次、胎数、分娩方式、妊娠期并发症、母亲每天带养儿童时间、家庭人均月收入。

1.2.2 中文版婴幼儿喂养困难评分量表 《婴幼儿喂养困难评分量表》(The Montreal Children Hospital Feeding Scale, MCH-FS)由加拿大蒙特利尔儿童医院心理学家 Ramsay 等^[9]研发。本研究采用戴琼等^[10]汉化后的《中文版婴幼儿喂养困难评分量表》,该量表在婴幼儿生长状况、口腔运动功能、家长喂养行为和进食行为 4 方面的 Cronbach's α 系数分别为

0.85、0.86、0.83 和 0.79,具有较好的信度,4 个方面的累计方差贡献到达 70.42%,具有较好的效度。量表共 14 个条目,采用 7 级评分法,将量表原始粗分按 logit 变换法转为标化分,以标化分 ≤ 50 分为无喂养困难、51~60 分为轻度喂养困难、61~70 分为中度喂养困难、 >70 分为重度喂养困难。

1.2.3 早产儿喂养困难影响因素调查表 根据文献回顾及专家咨询自行设计,从婴幼儿、食物、带养人和喂养行为方面提炼出 29 个影响因素,内容包括出生史、过敏史、辅食添加情况、喂养行为等,其中喂养行为包括喂养方式、喂养风格、喂养环境、喂养互动等条目。

1.3 质量控制 采用统一印刷的问卷,所有调查员均为经过统一培训的护士。调查前向带养人充分说明研究目的,填写要求并取得知情同意后指导匿名填写,回收问卷时逐一审查,确保问卷填写完整准确。使用 EpiData3.1 进行双人录入数据,结果不一致时核查原始记录并修改。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 21.0 软件进行统计分析,符合正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料采用频数、构成比(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验;多因素分析采用二元 Logistic 逐步回归分析。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 早产儿及带养人一般资料 本研究共调查 231 例转乳期早产儿,平均胎龄(34.46 ± 2.28)周,平均矫正月龄(13.55 ± 5.45)月,其余详见表 1。

2.2 转乳期早产儿喂养困难现状 74 例(32%)早产儿存在不同程度的喂养困难,其中轻度 35 例(15.2%)、中度 18 例(7.8%)、重度 21 例(9.1%)。

2.3 转乳期早产儿喂养困难的单因素分析 自辅食添加后常常腹泻、食物过敏、带养人有焦虑情绪、家庭常因喂养问题争吵、喂养风格不同、允许餐间摄入零食或饮料、自主进食、逗引或追喂、进食时伴娱乐活动、强迫喂食、提供安静和谐的就餐环境均对转乳期早产儿喂养困难的影响有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

2.4 转乳期早产儿喂养困难的多因素分析 以 MCH-FS 标化分结果是否存在喂养困难为因变量(否=0,是=1),单因素分析中有统计学意义的条目为自变量进行二元 Logistic 逐步回归分析。结果显示,食物过敏、带养人有焦虑情绪、逗引或追喂进食、进食伴娱乐活动、强迫喂食均是导致转乳期早产儿发生喂养困难的危险因素($P < 0.05$)。见表 3。

表 1 早产儿及带养人一般资料($n=231$)

Tab. 1 General data of preterm infants and caregivers($n=231$)

条目	分组	例数	构成比(%)
儿童性别	男	111	48.1
	女	120	51.9
主要带养人	父母	156	67.5
	其他	75	32.5
主要带养人学历	高中及以下	72	31.2
	专科/本科	136	58.9
	硕士及以上	23	10.0
母亲年龄(岁)	<35	183	79.2
	≥ 35	48	20.8
胎次	第 1 胎	134	58.0
	第 2 胎及以上	97	42.0
产次	第 1 次	184	79.7
	第 2 次及以上	47	20.3
胎数	单胎	146	63.2
	双胎及以上	85	36.8
生产方式	顺产	63	27.3
	剖宫产	168	72.7
妊娠合并症	有	71	30.7
	无	160	69.3
家庭月收入(元)	$\leq 5\ 000$	17	7.4
	$5\ 001\sim 10\ 000$	109	47.2
	$> 10\ 000$	105	45.5
母亲带养时间(h)	<5	62	26.8
	$5\sim 8$	67	29.0
	$9\sim 12$	32	13.9
	≥ 13	70	30.3

表 2 转乳期早产儿喂养困难影响因素的单因素分析(例,%)

Tab. 2 Univariate analysis of the influencing factors for preterm infants' feeding difficulties at weaning and self-feeding transition stage ($n, \%$)

条目		无喂养困难 ($n=157$)	有喂养困难 ($n=74$)	χ^2 值	P 值
常常腹泻	否	155(98.7)	69(93.2)	5.145	0.023
	是	2(1.3)	5(6.8)		
食物过敏	否	148(94.3)	62(83.8)	6.689	0.010
	是	9(5.7)	12(16.2)		
带养人焦虑	否	107(68.2)	18(24.3)	38.908	<0.001
	是	50(31.8)	56(75.7)		
家庭因喂养而争吵	否	132(84.1)	41(55.4)	21.986	<0.001
	是	25(15.9)	33(44.6)		
喂养风格	回应型	83(52.9)	29(39.2)	9.208	0.027
	控制型	61(38.9)	29(39.2)		
	溺爱型	9(5.7)	12(16.2)		
	忽视型	4(2.5)	4(5.4)		
摄入零食或饮料	否	86(54.8)	30(40.5)	4.078	0.043
	是	71(45.2)	44(59.5)		
自主进食	否	51(32.5)	34(45.9)	3.919	0.048
	是	106(67.5)	40(54.1)		
逗引或追喂	否	121(77.1)	29(39.2)	31.696	<0.001
	是	36(22.9)	45(60.8)		
进食伴娱乐活动	否	120(76.4)	34(45.9)	21.036	<0.001
	是	37(23.6)	40(54.1)		
强迫喂食	否	139(88.5)	48(64.9)	18.275	<0.001
	是	18(11.5)	26(35.1)		
安静和谐就餐环境	否	17(10.8)	19(25.7)	8.428	0.004
	是	140(89.2)	55(74.3)		

表 3 转乳期早产儿喂养困难影响因素的二元 Logistic 回归分析

Tab. 3 Binary Logistic regression analysis of the influencing factors for preterm infants' feeding difficulties at weaning and self-feeding transition stage

条目	B 值	S_e 值	Wald χ^2 值	P 值	OR 值	95%CI
常量	-2.867	0.365	61.660	<0.001	0.057	
食物过敏	1.448	0.556	6.778	0.009	4.253	1.430~12.649
带养人焦虑	1.802	0.359	25.138	<0.001	6.064	2.998~12.268
逗引或追喂	1.055	0.373	7.996	0.005	2.873	1.382~5.970
伴娱乐活动	0.845	0.376	5.063	0.024	2.328	1.115~4.860
强迫喂食	1.019	0.411	6.163	0.013	2.772	1.239~6.198

3 讨论

3.1 我国转乳期早产儿喂养困难的发生率相对较高 早产儿相较于足月儿由于口腔运动功能发育延迟或减弱,消化系统未成熟等原因更易发生喂养困难^[11]。本研究结果显示我国转乳期早产儿喂养困难发生率为 32%,与龙也^[12]调查的 32.7%一致,但略低于 Pados 等^[13]报道的 42%;显著低于邹逢佳等^[6]报道的 61.65%和戴琼等^[7]报道的 88.4%,分析原因可能是对喂养困难的定义、诊断及纳排标准不一致导致。MCH-FS 设计直观、使用简单,通过家长自填能快速识别 6 个月至 6 岁儿童的喂养困难问题^[14],因此建议各级儿童保健机构可利用该量表在早产儿转乳期进行常规喂养困难筛查,尽早采取

科学干预措施以减少营养障碍性疾病的发生率,促进早产儿适时适宜地完成追赶生长。

3.2 转乳期早产儿喂养困难的影响因素

3.2.1 食物过敏的早产儿发生喂养困难的风险越大 本研究结果显示,食物过敏是早产儿发生喂养困难的主要危险因素($OR=4.253, 95\%CI: 1.430\sim 12.649, P<0.01$)。目前病史结合口服食物激发试验(oral food challenge, OFC)辅以皮肤点刺试验(skin-prick tests, SPT)、特异性 IgE(specific IgE, sIgE)等作为其常用诊断标准^[15]。研究显示早产儿因肠道菌群多样性和丰度不足、免疫系统发育成熟延迟,影响了对抗原的耐受性和敏感性,过敏风险更大^[16],发病率约 15.6%~32.1%^[17]。与足月儿相比,早产儿出现喘息、湿疹、特异性反应、炎症性肠病

等几率也更高,且上述症状表现与喂养困难发生密切相关^[18-19],考虑是胃肠道症状或皮肤不适会导致患儿不良的进食体验,逐渐表现为拒绝进食、对食物失去兴趣等。因此早产随访管理时应重视食物过敏的早期筛查及防治,尽可能降低因食物过敏引起的喂养困难发生率。

3.2.2 带养人存在焦虑情绪更易出现强迫喂食行为,增加转乳期早产儿喂养困难发生风险 本研究结果显示,带养人存在焦虑情绪的早产儿喂养困难是带养人无焦虑情绪早产儿的 6.064 倍(95%CI: 2.998~12.268, $P < 0.001$),国外 Sedef 等^[20]也提出早产儿父母相较于足月儿有更明显的焦虑症状。因为早产儿的父母带养时有着更高的关注和期望,为促使其体格发育,尽快完成追赶生长,更偏向于控制进食的数量而忽略胃口与食欲,甚至采用武力、惩罚或不适当的奖励等方式胁迫进食,长期如此,儿童愈是表现顽固并拒绝;反向来看追赶不佳或喂养困难的早产儿亦会加剧带养人的焦虑情绪。已有研究发现对带养人运用适当的心理干预,有助于纠正其错误喂养认知、不良喂养行为,改善喂养困难婴幼儿的营养结局^[21]。因此,在喂养困难早产儿诊疗时应及时了解带养人的心理状况并给予心理疏导,帮助其树立正确的带养观念和信心,促进合理喂养行为,建立良好的喂养模式。

3.2.3 不当喂养行为导致转乳期早产儿喂养困难发生风险越大 本研究结果显示,逗引或追喂、进食伴娱乐活动均是转乳期早产儿发生喂养困难的危险因素($OR = 2.873, 2.328, 95\%CI: 1.382 \sim 5.970, 1.115 \sim 4.860, P < 0.05$)。研究报道近 50% 的带养人存在不当喂养行为^[22],早产儿父母的不当喂养行为比例明显高于足月儿^[23]。进食时给予逗引或娱乐活动均可能导致进食过程参与度降低,无法养成良好的喂养习惯,儿童一旦失去这些东西便会表现为对食物不感兴趣、拒绝进食等。不仅如此,追喂行为也会因为带养人过度取代婴儿的自主进食,降低其探索新鲜食物的兴趣度,从而增加挑食、厌食等喂养困难发生的机率^[24]。国内外文献均已报道婴儿营养状况、体格发育与带养人不当喂养行为存在密切关联^[25-26],而在临床工作时,医务人员偏向于关注早产儿营养素补充是否全面及足够,而忽略不当喂养行为对生长的影响。因此对转乳期早产儿进行喂养指导时,应对喂养行为予以重视,强化回应性喂养相关内容的宣教^[27],指导带养人依据婴幼儿进食技能发育的规律,采取科学、恰当的方法引导和鼓励婴幼儿自主进食,不仅促进其精细动作和生活技能发

育,也能在用餐过程建立食物提供与反馈的动态平衡。

本研究发现转乳期早产儿喂养困难发生率处于较高水平,可考虑将此作为早产的潜在并发症进行常规喂养困难筛查,同时在转乳期喂养指导时应重点关注食物过敏、带养人有焦虑情绪、存在不当喂养行为的早产儿。本研究尚有不足之处,如样本量过小而未能呈现不同月龄、不同胎龄的转乳期早产儿喂养困难情况。目前国内关于早产儿转乳期喂养问题报道并不多,未来的研究可扩大样本量进行深入探讨。

参考文献

- [1] 赵职卫. 婴幼儿喂养困难研究进展[J]. 中国儿童保健杂志, 2012, 20(2): 145-147.
Zhao ZW. Research progress on infant and young child feeding difficulties[J]. Chin J Child Health Care, 2012, 20(2): 145-147. (in Chinese)
- [2] 龚建梅, 张劲松. 低出生体重儿喂养困难的影响因素及早期干预[J]. 中国儿童保健杂志, 2018, 26(5): 507-509, 524.
Gong JM, Zhang JS. Progress on the influencing factors and early intervention of feeding difficulties in low birth weight infants[J]. Chin J Child Health Care, 2018, 26(5): 507-509, 524. (in Chinese)
- [3] World Health Organization. Health topics: Breastfeeding [R/OL]. (2018-12-22) [2021-06-05]. <https://www.who.int/topics/breastfeeding/en/>.
- [4] 王小燕, 汪鸿, 赵职卫. 6~24 月龄婴幼儿喂养困难综合干预研究[J]. 中国儿童保健杂志, 2019, 27(3): 343-345.
Wang XY, Wang H, Zhao ZW. Study on the effect of comprehensive intervention on feeding difficulties of infants and young children aged 6-24 months[J]. Chin J Child Health Care, 2019, 27(3): 343-345. (in Chinese)
- [5] Sanchez K, Spittle AJ, Allinson L, et al. Parent questionnaires measuring feeding disorders in preschool children: A systematic review[J]. Dev Med Child Neurol, 2015, 57: 798-807.
- [6] 邹逢佳. 556 例婴幼儿喂养困难的相关影响因素分析[J]. 中国妇幼健康研究, 2016, 27(9): 1038-1040
Zou FJ. Related factors influencing feeding difficulty in infants and young children[J]. Chinese Journal of Woman and Child Health Research, 2016, 27(9): 1038-1040. (in Chinese)
- [7] 戴琼, 徐海青, 汪鸿, 等. 婴幼儿喂养问题影响因素研究[J]. 临床儿科杂志, 2013, 31(2): 166-169.
Dai Q, Xu HQ, Wang H, et al. Influencing factors of feeding problems in infants and young children[J]. J Clin Pediatr, 2013, 31(2): 166-169. (in Chinese)
- [8] 沃红梅. 中国医学统计学发展简史(1949-2012)[D]. 南京: 南京医科大学, 2013.
Wo HM. A history of Chinese medical statistics(1949-2012) [D]. Nanjing: Nanjing Medical University, 2013. (in Chinese)

- [9] Ramsay M, Martel C, Porporino M, et al. The Montreal Children's Hospital Feeding Scale: A brief bilingual screening tool for identifying feeding problems[J]. *Pediatrics Child Health*, 2011(3):147-e17.
- [10] 戴琼, 徐海青, 汪鸿等. 婴幼儿喂养困难评分量表中文版标准化研究[J]. *中国妇幼健康研究*, 2011, 22(3):258-259.
Dai Q, Xu HQ, Wang H, et al. Standardized research of Chinese version of the Montreal Children Hospital Feeding Scale(MCH-FS)[J]. *Chinese Journal of Woman and Child Health Research*, 2011, 22(3):258-259. (in Chinese)
- [11] 王爽, 李娜, 穆亚平. 早产儿及小于胎龄儿喂养困难研究进展[J]. *国际儿科学杂志*, 2016, 43(1):56-58.
Wang S, Li N, Mu YP. Progress of preterm and small for gestational age infants with feeding difficulties[J]. *Int J Pediatrics*, 2016, 43(1):56-58. (in Chinese)
- [12] 龙也. 婴幼儿喂养困难影响因素研究[D]. 衡阳: 南华大学, 2015.
Long Y. Study on influencing factors of infant feeding difficulty[D]. Hengyang: Nanhua University, 2015. (in Chinese)
- [13] Pados BF, Hill RR, Yamasaki JT, et al. Prevalence of problematic feeding in young children born prematurely: A Meta-analysis[J]. *BMC pediatr*, 2021, 21(1):110.
- [14] 陈敏, 康淑蓉, 张红梅, 等. 上海市闵行区 6~12 月龄营养不良婴儿喂养困难状况及影响因素研究[J]. *中国儿童保健杂志*, 2020, 28(10):1144-1147, 1152.
Chen M, Kang SR, Zhang HM, et al. Study on feeding difficulty and its determinants of malnourished infants aged 6 to 12 months on Minhang district, Shanghai[J]. *Chin J Child Health Care*, 2020, 28(10):1144-1147, 1152. (in Chinese)
- [15] 周薇, 赵京, 车会莲, 等. 中国儿童食物过敏循证指南[J]. *中华实用儿科临床杂志*, 2021, 37(8):572-583.
Zhou W, Zhao J, Che HL, et al. Evidence-based guidelines for food allergy of children in China[J]. *Chin J Appl Clin Pediatr*, 2021, 37(8):572-583. (in Chinese)
- [16] 杨帆, 余晓丹. 早产儿牛奶蛋白过敏和肠道菌群特点的研究进展[J]. *中华实用儿科临床杂志*, 2021, 36(20):1594-1597.
Yang F, Yu XD. Research progress of cow's milk protein allergy and intestinal flora characteristics in premature infants[J]. *Chin J Appl Clin Pediatr*, 2021, 36(20):1594-1597. (in Chinese)
- [17] 马丽. 早产儿嗜酸性粒细胞增高及易患过敏性疾病的相关性及机制研究[D]. 长春: 吉林大学, 2020.
Ma L. Study on the correlation and mechanism of premature infants with eosinophil hypertrophy and susceptibility to allergic disease[D]. Changchun: Jilin University, 2020. (in Chinese)
- [18] 余晓丹. 婴幼儿食物过敏的营养问题[J]. *中华实用儿科临床杂志*, 2019, 34(21):1614-1617.
- Yu XD. Nutritional problems of food allergies in infants and young children[J]. *Chin J Appl Clin Pediatr*, 2019, 34(21):1614-1617. (in Chinese)
- [19] 李慧茹. 武汉市城区 6~36 月龄婴幼儿喂养困难现状及影响因素研究[D]. 武汉: 华中科技大学, 2017.
Li HR. Study on the situation and influencing factors of feeding difficulty among 6-36 months old infants in Wuhan [D]. Wuhan: Huazhong University of Science and Technology, 2017. (in Chinese)
- [20] Duran S, Duran R, Acunaş B, et al. Eating behaviors of late and moderately preterm infants at two years of age and their associations with mothers' mental health[J]. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*, 2021, 72(2):311-315.
- [21] 朱华, 汪丽霞. 喂养人心理干预对婴幼儿喂养困难的影响[J]. *中国妇幼健康研究*, 2017, 28(1):4-6.
Zhu H, Wang LX. Influence of psychological intervention of caregivers on children's feeding difficulty[J]. *Chinese Journal of Woman and Child Health Research*, 2017, 28(1):4-6. (in Chinese)
- [22] Kerzner B, Milano KO, Maclean WC, et al. A practical approach to classifying and managing feeding difficulties[J]. *Pediatrics*, 2015, 135(2):344-53.
- [23] 孙亚莲, 何小颖, 曾嘉颖, 等. 早产儿食物转换期顺应喂养情况初步研究[J]. *中国儿童保健杂志*, 2020, 28(1):78-81.
Sun YL, He XY, Zeng JY, et al. Preliminary study on responsive feeding of preterm infants during food conversion period[J]. *Chin J Child Health Care*, 2020, 28(1):78-81. (in Chinese)
- [24] 赵职卫, 徐海青, 戴琼, 等. 喂养人喂养行为对婴幼儿喂养困难影响的研究[J]. *中国儿童保健杂志*, 2013, 21(3):262-265.
Zhao ZW, Xu HQ, Dai Q, et al. Study on the effects of feeding behavior of caregivers on infants feeding disorder[J]. *Chin J Child Health Care*, 2013, 21(3):262-265. (in Chinese)
- [25] Lumeng JC, Taveras EM, Birch L, et al. Prevention of obesity in infancy and early childhood: A national institutes of health workshop[J]. *JAMA Pediatr*, 2015, 5:484-490.
- [26] 李娟, 龙也, 姜新萍. 婴幼儿喂养困难现状及对生长发育的影响[J]. *临床医学研究与实践*, 2021, 6(25):196-198.
Li J, Long Y, Jiang XP. Current status and influences on growth and development of infant feeding difficulties[J]. *Clin Res and Practice*, 2021, 6(25):196-198. (in Chinese)
- [27] 李媛, 庞艳, 林芳初, 等. 婴幼儿顺应喂养的研究进展[J]. *护理学报*, 2020, 27(7):34-37.
Li Y, Pang Y, Lin FC, et al. Research progress on adaptive feeding of infants and young children[J]. *J Nursing*, 2020, 27(7):34-37. (in Chinese)

收稿日期: 2023-04-05 修回日期: 2023-06-15 本文编辑: 李少闻