

• 临床研究 •

家庭亲子训练在晚期早产儿早期干预中的应用研究

周 膺, 徐素香

昆山市妇幼保健所儿童保健科, 江苏 苏州 215300

摘要: **目的** 探讨家庭亲子训练对早产儿生长和神经心理发育的影响, 为丰富早产儿早期干预具体实施方法提供线索。**方法** 选取 2022 年 10 月—2023 年 5 月在昆山市妇幼保健院早产儿门诊就诊的 87 例矫正月龄为 0~3 月龄的晚期早产儿为研究对象, 根据随机数字表法分为两组, 对照组 48 例实施常规跟踪随访, 干预组 39 例在常规跟踪随访的基础上定期参加家庭亲子训练课程。比较两组早产儿矫正 3 月龄时神经运动发育情况、矫正 6 月龄时身高、体重、头围、神经心理发育情况以及家庭养育环境。**结果** 矫正 6 月龄时, 干预组儿童与对照组儿童的体格发育情况差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。干预组儿童的 Griffiths 量表总量表得分 (DQ) 显著高于对照组儿童, 差异有统计学意义 ($t = 3.632, P = 0.001$)。其中各领域裸分也均高于对照组儿童, 但差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。干预组儿童的家庭养育问卷各维度及总得分均高于对照组儿童, 但仅人际互动/喂养维度得分差异具有统计学意义 ($t = 3.516, P = 0.001$)。**结论** 家庭亲子训练不仅能促进晚期早产儿的运动、语言、认知等方面的全面发展, 同时能有效改善儿童家庭养育环境, 提高家长的养育照护能力, 从而更好地促进早产儿的早期健康发展。

关键词: 晚期早产儿; 早期干预; 家庭养育环境; 神经心理发育

中图分类号: R174 文献标识码: A 文章编号: 1008-6579(2024)12-0324-05 doi:10.11852/zgetbjzz2024-0057

Application of family-based parent-child training in early intervention of late-preterm infants

ZHOU Shan, XU Suxiang

Department of Child Health Care, Kunshan Institute of Maternal and Child Health Care, Suzhou, Jiangsu 215300, China

Corresponding author: XU Suxiang, E-mail: 93950308@qq.com

Abstract: **Objective** To explore the effects of family-based parent-child training on the growth and neuropsychological development of premature infants, in order to provide clues for enriching the specific implementation methods of early intervention for premature infants. **Methods** A total of 87 late-preterm infants aged 0 - 3 months corrected age, who visited the outpatient department of premature infants at Kunshan Institute of Maternal and Child Health Care from October 2022 to May 2023, were selected as study subjects, and were divided into two groups based on the random number table method. The control group ($n=48$) received routine follow-up, while the intervention group ($n=39$) participated in regular family-based parent-infant training courses in addition to routine follow-up. The neuromotor development at 3 months corrected age, height, weight, head circumference, and neuropsychological development at 6 months corrected age, as well as the family rearing environment, were compared between the two groups. **Results** At 6 months corrected age, there was no statistically significant difference in physical development between the intervention group and the control group ($P > 0.05$). The total developmental quotient (DQ) score of Griffiths Scale in the intervention group was significantly higher than that of the control group ($t = 3.632, P = 0.001$). Although the raw scores in all domains of the Griffiths Scale were also higher in the intervention group than in the control group, the differences were not statistically significant ($P > 0.05$). The scores of all dimensions and the total score of the family rearing questionnaire were higher in the intervention group than in the control group, but only the difference in the interpersonal interaction/feeding dimension score was statistically significant ($t = 3.516, P = 0.001$). **Conclusion** Family-based parent-child training can not only promote the comprehensive development of late-preterm infants in terms of motor skills, language, and cognition, but also effectively improve the family rearing environment and enhance parental caregiving abilities, thereby better promoting the early healthy development of premature infants.

Keywords: late-preterm infants; early intervention; family rearing environment; neuropsychological development

作者简介: 周膺 (1991—), 女, 主治医师, 学士学位, 主要研究方向为儿童早期发展。

通信作者: 徐素香, E-mail: 93950308@qq.com

随着医学技术的不断进步,新生儿救治能力得到了很大程度的提高,早产的发生率和存活率呈逐年上升的趋势^[1],伴随而来的早产儿相关问题也日益严峻。早产儿由于出生时各器官功能发育还不成熟,各种疾病的患病风险明显高于足月儿,导致神经心理发育水平落后于足月儿^[2]。早产儿存活者中的 10%~20% 仍有不同程度的伤残^[3]。通过对早产儿进行一系列科学的早期干预,能够使得其自身的神经功能得到显著修复,进而有效地改善其神经发育状态。然而家庭作为早产儿早期干预训练中最为重要的场所,家长的合作态度和执行能力决定了早期干预的效果^[4],亲子之间的良好互动能快速启动大脑的发育^[5]。通过家庭亲子训练课程,将早期干预的理念融入家庭,尽可能地改善家庭养育环境,提高父母及照护者的养育照护能力,实现了医院-家庭相结合,从而共同促进早产儿的早期发展。

晚期早产儿即胎龄 34~36⁺₆ 周的早产儿,其虽已接近足月,但是近年来研究发现,晚期早产儿仍存在不同程度的生长发育以及运动、智力发育等方面的不足,本研究通过对晚期早产儿生长发育和神经心理发育情况进行分析比较,探讨家庭亲子训练在晚期早产儿早期干预中的应用。现报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 选取 2022 年 10 月—2023 年 5 月在昆

山市妇幼保健院早产儿门诊就诊的矫正 0~3 月龄晚期早产儿 100 例作为研究对象,根据随机数字表法分为两组,每组各 50 例。本次研究通过本院专家伦理委员会审核(编号:2023-03-053-K01)。纳入标准:1)早产儿门诊定期体检儿童;2)年龄范围在矫正 0~3 月龄;3)签署知情同意书,同意随访至矫正月龄 6 月龄,干预组定期参加早期家庭亲子训练课程。排除标准:1)合并先天性遗传性疾病者;2)合并先天性神经系统畸形者;3)合并先天性代谢性疾病者。

样本量计算:本研究为随机对照试验,干预组为家庭亲子训练干预组,对照组为常规保健对照组,根据查阅文献^[6]结果,对照组的矫正 6 月龄发育商(DQ)均数为(81.31±5.51)分,预计干预组的 DQ 可提升 4.34 分,设双侧 $\alpha=0.05$,把握度为 90%。

根据样本量计算公式: $n = \frac{(Z_{\alpha} + Z_{\beta})^2 \times 2\sigma^2}{\delta^2}$ 计算得到治疗组和对照组各需研究对象 32 例,考虑失访及其他情况最终至少需要干预组和对照组研究对象各为 38 例,总计至少纳入 76 例研究对象。项目招募的 100 例儿童中,由于各种原因(生病、外出等)有部分儿童失访,后期实际符合项目要求的儿童共 87 人,其中干预组 39 人,对照组 48 人。两组儿童的性别、胎龄、出生体重和胎龄关系以及主要带养人文化程度比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。见表 1。

表 1 干预组与对照组晚期早产儿基本情况比较(例,%)

Tab. 1 Comparison of basic conditions of late preterm infants between the intervention group and the control group(n,%)

项目	组别	干预组(n=39)	对照组(n=48)	χ^2/t 值	P 值
性别	男	23(59.0)	28(58.3)	0.004 ^a	0.563
	女	16(41.0)	20(41.7)		
出生体重	小于胎龄儿	2(5.1)	3(6.2)	0.085 ^a	0.958
	适于胎龄儿	31(79.5)	37(77.1)		
	大于胎龄儿	6(15.4)	8(16.7)		
胎龄(周, $\bar{x} \pm s$)		35.44±0.72	35.31±0.85	0.719 ^b	0.474
主要带养人文化程度	高中及以下	10(25.6)	15(31.3)	2.053 ^a	0.358
	大专	18(46.2)	15(31.3)		
	本科及以上	11(28.2)	18(37.4)		

注:^a χ^2 值,^bt 值。

1.2 方法 1)体格监测:研究对象均按照《昆山市早产儿保健工作规范》进行体格检查。体格检查的内容主要包括身高、体重、头围的测量等,并进行记录。2)神经运动发育监测:所有研究对象在其矫正月龄 3 月龄时使用 0~1 岁神经运动检查 20 项(Infant Neurological Motor Assessment 20 Items, INMA-20)检查进行发育监测,并进行记录和指导。3)家庭养育环境调查:所有研究对象在其矫正月龄 6 月龄

时使用儿童家庭养育环境问卷(0~1 岁),进行家长养育方式和养育环境监测,并做好记录和指导。4)神经心理发育评估:所有研究对象于矫正 6 月龄进行 Griffiths 心理发育评估量表(Griffiths Development Scales-Chinese, GDS-C)评估,评估其运动、个人-社会、听力和语言、手眼协调、表现 5 个方面的能力,并做好记录和指导。5)家庭亲子训练课程:对照组研究对象进行以上 4 项常规儿童保健跟踪随访并

给予一般性指导,干预组在此基础上额外参加家庭亲子训练课程,分别在其矫正年龄 0~2 月龄、3~4 月龄和 5~6 月龄这 3 个年龄段内,至少参加 1 次家庭亲子训练课程。课程设置采用标准化、统一化的课程内容,由经过统一培训的、主治医师以上的儿童保健医生进行授课,指导家长进行亲子互动式家庭干预,提高家长的科学养育能力。①矫正 0~2 月龄课程内容:亲子互动运动 婴儿被动操(包括两手扩胸交叉、伸屈肘关节、肩关节运动、伸展上肢运动、伸屈踝关节、两腿轮流伸屈、下肢伸直上举、翻身);触觉训练 触觉球操;视觉训练 黑白卡追视训练;大运动训练 头控训练;身体感知培养 膝盖上的摇篮曲游戏;②矫正 3~4 月龄课程内容:亲子互动运动 婴儿抚触操(包括头面部、胸部、腹部、四肢、背部、臀部抚触);平衡感训练 毯子摇摇;视听觉训练 运用发声的玩具进行追视、追听互动游戏;感觉统合 大龙球操(仰卧、俯卧);③矫正 5~6 月龄课程内容:亲子律动;大运动训练 翻身训练;精细运动 抓握训练;社交游戏 躲猫猫、照镜子;感觉统合 大龙球操(坐位)。课程中综合评估儿童的各项能力,鼓励亲子互动,指导家长掌握正确的互动和实操技巧,并在课后给出个性化家庭指导意见,涉及营养与喂养、护理和疾病预防、心理行为发育、家庭养育等方面,家长亦可通过微信群向医生咨询相关养育照护问题。

1.3 临床观察指标 1)神经运动发育情况:采用 INMA-20 评估两组早产儿在矫正 3 月龄的神经运动发育情况,该量表共 20 个项目,主要评估儿童的大运动发育及肌张力、反射、姿势和视听反应情况。2)生长发育情况:比较两组早产儿矫正 6 月龄时的体格发育情况,评价指标包括身长、体重、头围。3)神经心理发育情况:采用 GDS-C 0~2 岁部分评价两组早产儿矫正 6 月龄时的神经心理发育情况。GDS-C 具有较好的信效度(Cronbach's α 系数为 0.957),临床上可以使用该量表评定儿童的智力水平^[7]。记录运动、个人-社会、听力和语言、手眼协调、表现这 5 个发展领域及总量表得分。4)家庭养育环境调查:采用儿童家庭养育环境问卷(0~1 岁),进行家长养育方式和养育环境的监测,共 32 个条目,采用 1~5 级评分法,各维度最高分分别为 65、30、35、30,总量表最高分 160 分,记录感知/认知、情感温暖、忽视/限制、人际互动/喂养 4 个维度得分和总量表分。

1.4 质量控制 为了研究结果的可靠性及真实性,控制可能出现的偏倚及误差,在研究过程中采取了

以下措施:1)研究对象严格按照纳排标准进行筛选,遵循自愿原则,家长均签署知情同意书;2)由高年资儿童保健科副主任医师及主治医师对儿童进行常规体检和家庭训练指导;3)由经过专业培训的儿童康复师进行 INMA-20 和 GDS-C 测评,评估环境要求单独、光线好的房间,评估室内的温度要控制在感觉舒适的温度,评估在儿童状态及情绪稳定时进行。4)体格发育测量由专业护理人员操作,对数据进行核对,并详细记录在省妇幼系统中;5)家庭养育环境问卷在评估师指导下由家长完成填写,并在测评系统中完成数据记录。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 26.0 统计学软件对数据进行处理;计数资料用例数(%)表示,比较采用 χ^2 检验,对于频数 ≤ 5 的部分数据采用 Fisher 确切概率法检验;计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,比较采用 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 干预组与对照组晚期早产儿神经运动发育情况比较 矫正 3 月龄时,干预组儿童与对照组儿童的大运动发育及肌张力、反射、姿势和视听反应异常的发生率差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 2。

表 2 干预组与对照组晚期早产儿神经运动情况比较(例,%)

Tab. 2 Comparison of neuropsychological development of late-preterm infants between the intervention group and the control group (n , %)

项目		干预组	对照组	χ^2 值	P 值
大运动发育	正常	18(54.4)	27(62.8)	0.526 ^a	0.312
	异常	15(45.5)	16(37.2)		
肌张力	正常	24(72.7)	36(83.7)	1.358 ^a	0.189
	异常	9(27.3)	7(16.3)		
反射	正常	32(100.0)	42(97.7)	0.754 ^b	0.573
	异常	0(0.0)	1(2.3)		
姿势	正常	22(66.7)	34(79.1)	1.481 ^a	0.170
	异常	11(33.3)	9(20.9)		
视听反应	正常	21(63.6)	28(65.1)	0.018 ^a	0.542
	异常	12(36.4)	15(34.9)		

注:^a χ^2 值,^bFisher 值。

2.2 干预组与对照组晚期早产儿生长发育情况比较 矫正 6 月龄时,干预组儿童与对照组儿童体格发育情况差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 3。

2.3 干预组与对照组晚期早产儿智能发育结果比较 矫正 6 月龄时,干预组儿童的 GDS-C 总量表得分(DQ)显著高于对照组儿童,差异有统计学意义($t = 3.632, P = 0.001$),其中各领域裸分虽高于对照组儿童,但差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 3。

2.4 干预组与对照组早产儿家庭养育环境比较 于对照组儿童,但仅人际互动/喂养维度得分差异具
干预组儿童的家庭养育问卷各维度及总分得分虽高 有统计学意义($t=3.516, P=0.001$)。见表 3。

表 3 干预组与对照组晚期早产儿临床观察指标结果比较($\bar{x} \pm s$)

Tab. 3 Comparison of clinical observation indicators between the intervention group and the control group($\bar{x} \pm s$)

项目	干预组	对照组	t 值	P 值
生长发育				
体重(kg)	8.74±0.98	8.73±0.98	0.061	0.951
身长(cm)	70.57±2.20	70.69±2.67	-0.212	0.832
头围(cm)	44.08±1.51	43.96±1.35	0.381	0.704
运动	8.49±1.14	8.06±1.07	1.837	0.070
智能发育				
个人-社会	8.54±0.84	8.18±1.04	1.776	0.079
听力和语言	7.63±0.93	7.17±1.29	1.866	0.065
手眼协调	7.38±0.99	6.99±1.07	1.781	0.078
视觉表现	7.34±0.83	6.97±1.18	1.658	0.101
总量表得分(DQ)	100.82±10.73	92.47±11.14	3.632	0.001
家庭养育环境				
感知认知	51.03±7.62	49.95±4.77	0.753	0.454
情感温暖	25.95±3.45	25.24±2.56	1.059	0.293
忽视限制	31.38±2.18	30.38±3.01	1.706	0.092
人际互动/喂养	25.08±3.25	22.90±2.16	3.516	0.001
总量表	133.44±14.73	128.48±10.21	1.772	0.080

3 讨 论

3.1 家庭参与晚期早产儿早期干预的意义 据统计我国的早产发生率目前约 7%~10%^[8],其中超低出生体重儿或超早产儿的出生率及存活率也在逐年上升^[9],昆山地区每年约有 1 000 多名早产儿出生,在早产儿门诊就诊的早产儿中约 75%以上为晚期早产儿。通过以往对这些晚期早产儿的保健工作经验,他们的生长发育水平和神经行为发育评估情况与足月儿相比,仍存在一定程度的不足。如何才能有效改善早产儿的智能发育成了困扰儿保医生的一个难题^[10]。在门诊对早产儿进行的常规健康体检指导工作中,对于其神经心理发育的促进效果十分有限。在 1 岁以前,家长们关注最多的仍为喂养问题,而对于早产儿神经心理发育的关注明显不足。本项研究致力于让家长参与到对早产儿的早期干预工作中,充分发挥家长在儿童早期发展中的作用,旨在探索一套针对 0~6 月龄早产儿、方便家长在日常生活中广泛使用的早期干预方法,帮助早产儿实现早期健康全面发展,从而有效改善早产儿的最终预后,降低伤残率,减轻社会和家庭的负担。

3.2 家庭亲子训练对晚期早产儿生长发育的影响 对早产儿进行适当的早期干预,可以有效促进其身长、体重、头围的快速增长^[11],因本研究存在一定的局限性,仅比较了矫正 6 月龄时两组儿童的生长发育情况,且未得出有统计意义的结果,无法证实家

庭亲子训练对早产儿生长发育的长远影响。在今后的研究中,可考虑对研究对象 0~2 岁各阶段的生长发育情况进行连续性的跟踪随访,以进一步探讨家庭亲子训练对早产儿生长发育的促进作用。

3.3 家庭亲子训练对晚期早产儿神经心理发育的影响 婴儿期(0~1 岁)是神经系统发育的关键时期,也是促进其充分发挥潜能的最具成本效益的时期^[12],在大脑快速发育和可塑性最强的时期进行早期干预,能收获良好的效果^[13]。本研究中采用的家庭亲子训练课程主要是通过家长参与的亲子互动游戏,课程内容涵盖了大运动、精细运动的训练以及对视、听、触觉、前庭觉等的早期刺激,兴奋中枢感受点,加速神经细胞的形成,以实现促进神经心理发育的目的^[14]。本次研究结果亦显示干预组矫正 6 月龄的神经心理发育优于对照组,提示家庭亲子训练可以有效促进早产儿的神经心理发育。

3.4 家庭亲子训练对家庭养育环境的影响 以家庭为中心的早期干预,是对医学治疗必要而有益的补充^[15],早产儿家庭功能整体水平的提高有益于早产儿身长、体重及神经心理发育^[16]。家庭亲子训练课程强调了亲子互动的重要性,与父母的良好互动、早期刺激是快速启动大脑发育和终身学习的钥匙^[17]。在跟踪随访以及家庭亲子训练课程中,引导家长重视儿童早期发展,传授其促进儿童生理及心理发育的科学方法,为其提供营养与喂养、护理和疾病预防、心理行为发育、家庭养育等有针对性的预见

性指导。家长主动参与到早产儿早期干预的工作中,从根本上改善了家庭养育环境,更好地促进早产儿的早期发展。

综上所述,家庭亲子训练不仅能促进晚期早产儿的运动、语言、认知等方面的全面发展,同时能有效改善儿童家庭养育环境,提高家长的养育照护能力,从而更好地促进早产儿的早期健康全面发展,具有推广意义。

参考文献

- [1] 陈雪亭,沈理笑. 早产儿精神和体格发育的影响因素及早期干预[J]. 中国儿童保健杂志,2019,27(12):1324-1326,1338.
Chen XT, Shen LX. Factors influencing the mental and physical development of premature infants and early intervention[J]. Chin J Child Health Care, 2019, 27 (12): 1324-1326, 1338. (in Chinese)
- [2] Johnson S, Evans TA, Draper ES, et al. Neurodevelopmental outcomes following late and moderate prematurity: A population-based cohort study[J]. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed, 2015, 100(4): 301-308.
- [3] Di GC, Cabero RL, Facchinetti F, et al. Preterm labor and birth management: Recommendations from the European Association of Perinatal Medicine[J]. J Matern Fetal Neonatal Med, 2017, 30(17): 2011-2030.
- [4] 付馨. 早期持续家庭康复干预对早产儿智能发育的影响[J]. 智慧健康, 2022, 8(33): 18-23.
Fu X. The impact of early continuous family rehabilitation intervention on the intellectual development of premature infants[J]. Smart Health, 2022, 8 (33): 18-23. (in Chinese)
- [5] Wertlieb D. Nurturing care framework for inclusive early childhood development: Opportunities and challenges[J]. Dev Med Child Neurol, 2019, 61(11): 1275-1280.
- [6] 谢生勇, 陈少华, 张爱娟. 早期综合干预对中晚期早产儿体格发育及神经心理行为的影响研究[J]. 中国医学创新, 2022, 19(15): 156-159.
Xie SY, Chen SH, Zhang AJ. Study on the impact of early comprehensive intervention on the physical development and neuropsychological behavior of mid to late stage premature infants[J]. Chinese Medical Innovation, 2022, 19 (15): 156-159. (in Chinese)
- [7] Tso WWY, Wong VCN, Xia X, et al. The Griffiths Development Scales-Chinese(GDS-C): Across-cultural comparison of developmental trajectories between Chinese and British children[J]. Child: Care, Health and Development, 2018, 44(3): 378-383.
- [8] 张沂洁, 朱燕, 陈超. 早产儿发生率及变化趋势[J]. 中华新生儿科杂志, 2021, 36(4): 74-77.
Zhang YJ, Zhu Y, Chen C. The incidence and trend of premature infants[J]. Chin J Neonatol, 2021, 36 (4): 74-77. (in Chinese)
- [9] 超未成熟儿与超低出生体重儿研究协作组. 广东省 2013 年与 2008 年至 2012 年超低出生体重儿的临床救治结局比较[J]. 中华围产医学杂志, 2017, 20(5): 358-365.
Collaborative Group on the Study of Ultra Immature Infants and Ultra Low Birth Weight Infants. Comparison of clinical treatment outcomes of ultra low birth weight infants in Guangdong Province from 2013 to 2008—2012[J]. Chin J Perinat Med, 2017, 20 (5): 358-365. (in Chinese)
- [10] 胡文森, 琚玮. 早期康复干预治疗早产儿脑损伤疗效观察[J]. 新乡医学院报, 2018, 35(12): 1107-1110.
Hu WM, Ju W. Observation of the therapeutic effect of early rehabilitation intervention on premature infant brain injury[J]. Xinxiang Medical College Report, 2018, 35 (12): 1107-1110.
- [11] 元伟伟, 李燕, 秦勇. 早期科学综合干预对晚期早产儿行为智能、体格发育的影响分析[J]. 中国实用医药, 2022, 17(16): 39-42.
Qi WW, Li Y, Qin Y. Analysis of the impact of early scientific comprehensive intervention on the behavioral intelligence and physical development of late preterm infants[J]. China Practical Medicine, 2022, 17 (16): 39-42. (in Chinese)
- [12] Engle PL, Fernald LC, Alderman H, et al. Strategies for reducing inequalities and improving developmental outcomes for young children in low-income and middle-income countries[J]. Lancet (London, England), 2011, 378 (9799): 1399-1353.
- [13] 刘维民, 鲍秀兰, 马磊, 等. 早期干预降低极低出生体重儿脑瘫发生率的临床研究[J]. 中国儿童保健杂志, 2015, 23(4): 360-363.
Liu WM, Bao XL, Ma L, et al. Clinical study on early intervention to reduce the incidence of cerebral palsy in extremely low birth weight infants[J]. Chin J Child Health Care, 2015, 23 (4): 360-363. (in Chinese)
- [14] 冯丽, 刘红梅. 早期综合干预在早产儿中的应用效果观察[J]. 中国社区医师, 2023, 39(22): 145-147, 150.
Feng L, Liu HM. Observation of the application effect of early comprehensive intervention in premature infants[J]. Chinese Community Physician, 2023, 39 (22): 145-147, 150. (in Chinese)
- [15] 张悦, 邵洁, 吴婕翎. 高危儿规范化健康管理专家共识[J]. 中国儿童保健杂志, 2023, 31(6): 581-585, 622.
Zhang Y, Shao J, Wu JL. Expert consensus on standardized health management of high risk infants[J]. Chin J Child Health Care, 2023, 31 (6): 581-585, 622. (in Chinese)
- [16] 吴金花, 倪志红, 郭宏卿, 等. 家庭支持干预改善早产儿家庭功能的效果研究[J]. 中国护理管理, 2023, 23(8): 1163-1169.
Wu JH, Ni ZH, Guo HQ, et al. Study on the effect of family support intervention on improving family function in premature infants[J]. China Nursing Management, 2023, 23 (8): 1163-1169. (in Chinese)
- [17] Wertlieb D. Nurturing care framework for inclusive early childhood development: Opportunities and challenges[J]. Dev Med Child Neurol, 2019, 61(11): 1275-1280.

收稿日期: 2024-01-12 修回日期: 2024-07-30 本文编辑: 李少闻