文章编号:1000-5404(2013)16-1735-05

论著

重庆儿童医院儿保门诊婴儿6月龄前断离母乳的相关影响因素分析

康 宇[1,2],梁小华[1],刘友学[1],陈 洁[1],李廷玉[1,2] (400014 重庆,重庆医科大学附属儿童医院:儿保科,儿童发育疾病研究教育部重点实验室,儿科学重庆市重点实验室,重庆市儿童发育重大疾病诊治与预防国际科技合作基地[1],认知发育与学习记忆障碍转化医学研究重庆市重点实验室[2])

[摘要] **目的** 调查并分析儿保门诊婴儿早于6月龄前断离母乳的原因和相关影响因素。**方法** 在重庆医科大学附属儿童医院儿保门诊招募健康婴儿,问卷调查婴儿断奶时间和断奶原因,以6月龄前后断奶为界,对早于6月龄断奶的相关因素进行分析。**结果** 共收集有效调查问卷939份,其中,441名(46.96%)婴儿在6月龄前完全断离母乳。在6月龄前停止母乳喂养的婴儿中,38.10%(168/441)在≤1月龄停止母乳喂养,13.38%(59/441)、13.58%(58/441)、11.11%(49/441)、12.93%(57/441)、11.34%(50/441)的婴儿分别在>1~2,>2~3,>3~4,>4~5,>5~6月龄停止母乳喂养。母亲认为母乳不够,不能满足婴儿需要是导致6月龄前断离母乳的首位原因(74.60%,329/441),其他原因依次为母亲必须返回工作(6.58%,29/441)、婴儿吸吮乳头困难(6.12%,27/441)、母亲疾病(5.44%,24/441)、婴儿疾病(5.44%,24/441)、母亲认为可以断奶(0.91%,4/441)、其他原因(0.91%,4/441)。母亲认为母乳不够(*OR*:22.317,95% *CI*:15.629~31.867)是6月龄前断离母乳的相关因素,产假时间长(*OR*:0.493,95% *CI*:0.35~0.693)是保护因素。**结论** 6月龄前断离母乳与母亲认为母乳不够、产假时间短于6个月相关,建议加强母乳喂养的宣教和指导,提高母亲对母乳喂养的信心,推广生长曲线图的使用,指导喂养,适当延长哺乳母亲产假时间,促进母乳喂养时间延长。

[关键词] 母乳喂养;断奶;影响因素
[中图法分类号] R181.37;R723 [文献标志码] A

Relative factors of breastfeeding cessation in infants before 6-month-old

Kang Yu[1,2], Liang Xiaohua[1], Liu Youxue[1], Chen Jie[1], Li Tingyu[1,2] ([1]Department of Child Healthcare, Key Laboratory of Child Development and Disorders of Ministry of Education, Chongqing Key Laboratory of Pediatrics, Chongqing International Science and Technology Cooperation Center for Child Development and Disorders, [2]Chongqing Key Laboratory of Translational Medical Research in Cognitive Development and Learning and Memory Disorders, Children's Hospital, Chongqing Medical University, Chongqing, 400014, China)

[**Abstract**] **Objective** To survey and analyze the relative factors associated with cessation of breastfeeding in the infants younger than 6 months old. **Methods** A cross sectional study was conducted at the health infants from the outpatient department of child healthcare in our hospital from June 2008 to May 2009. A modified questionnaire based on Infants and Young Children Information Questionnaire was employed for demographic data and detailed feeding practice, including the time and reasons of breastfeeding cessation. The relative factors for breastfeeding cessation in infants younger than 6 months old were collected and analyzed. **Results** There were 939 valid questionnaires obtained in this study. Among them, 46.96% (441/939) mothers stopped breastfeeding their infants younger than 6 months. In the breastfeeding cessation before 6 months group, 38.10% (168/441), 13.38% (59/441), 13.58% (58/441), 11.11% (49/441), 12.93% (57/441), and 11.34% (50/441) infants were stopped breastfeeding at the age of ≤1, >1 to 2, >2 to 3, >3 to 4, >4 to 5, and >5 to 6 months, respectively. "Breastfeeding alone did not satisfy infants' demand" was cited by 74.60% mothers (329/441) who stopped before 6 months. The other reasons of cessation breastfeeding were "Mother was lack of time to take care of baby because she need to return to work" (6.58%, 29/441), Infant had trouble in sucking or latching on breast (6.12%, 27/441), Mother's illness (5.44%, 24/441), Infant's illness and Hospitalization (5.44%, 24/441), Mother decided it was time to breastfeeding cessation (0.91%, 4/441) and other reasons (0.91%, 4/441). "Breastfeeding alone did not satisfy infants"

[基金项目] 重庆市卫生局科研项目[渝卫科教(2012-2-088)]
[通信作者] 李廷玉,电话:(023)63638660,E-mail:tyli@vip.sina.com
[优先出版] http://www.cnki.net/kcms/detail/51.1095.R.20130701.0926.010.html(2013-07-01)

was a relative factor of cessation of breastfeeding earlier than 6 months (OR = 22.317, 95% CI = 15.629 to 31.867). Long time of maternity leave was a protective factor of long-time breastfeeding (OR = 0.493, 95% CI = 0.35 to 0.693). **Conclusion** The relative factors of breastfeeding cessation before 6 months are "Breastfeeding alone did not satisfy infants' demand" and "maternity leave shorter than 6 months". Strengthening health education of breastfeeding to improve mother's confidence, using growth charts to guide clinical infant feeding, and extending maternity leave properly would promote the duration of breastfeeding.

[**Key words**] breastfeeding; cessation of breastfeeding; relative factors

Supported by the Project of Scientific Research of Chongqing Municipal Health Bureau(2012-2-088). Corresponding author: Li Tingyu, Tel:86-23-63638660, E-mail:tyli@vip.sina.com

生后第1年,婴儿面临适应宫外生存环境的巨大挑战。体格生长与大脑发育发展迅速,免疫系统发育尚不成熟,抵抗力低下。营养对支持婴儿体格生长与智力发育至关重要。大量研究证实,母乳是婴儿期最佳的食物,母乳营养成分均衡,容易消化吸收;母乳富含抗感染因子,减少婴儿腹泻[1-2]的发生;母乳促进免疫系统发育,降低婴儿期[3]及儿童期[4]、成年期[5]过敏性疾病的发生。母乳喂养具有不可比拟的优势,2001年,世界卫生组织推荐"纯母乳喂养6月龄,添加适合的辅食后继续母乳喂养至2岁[6]"。但无论在发达国家[7-8],还是发展中国家,停止母乳喂养时间早于6月龄的现象普遍存在。中国幅员广阔,因地域、文化、经济等不同,断奶时间和原因各不同。为了解重庆地区部分婴儿断离母乳的时间及断奶原因,"婴儿喂养方式调查"在重庆医科大学附属儿童医院儿保门诊进行,非随机对参加健康儿保体检的1岁以内婴儿及其主要带养人进行问卷调查。现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 调查对象

本研究资料来源于2008年6月至2009年5月在重庆医科大学附属儿童医院儿保门诊进行的"婴儿喂养方式与体格生长调查",调查对象纳入标准为:①居住在重庆市区或下辖区县;②同意参加并愿意提供联系方式进行随访;③单胎且出生孕周>36周的健康婴儿;④调查当时年龄<1岁;⑤曾经母乳喂养。排除标准为:①外观畸形者;②严重食物过敏者;③不愿意参加调查者。重要项目如人口学资料、断奶时间、断奶原因等填写完整为合格问卷。共调查1 030名婴儿及其抚养人,共回收有效问卷939份,有效应答率为91.07%。其中,城区居住者86.3%,农村居住者13.7%。婴儿断奶月龄按实足月龄计算,例如,2月0天至2月29天计为>2~3月龄。根据婴儿断离母乳时间,分为6月龄前断离母乳组和6月龄后断离母乳组。

1.2 调查工具

以2002年中国居民营养与健康现况调查中"婴幼儿情况调查表"为参考模板,结合实际情况进行修改,调查问卷内容主要包括:① 一般人口学情况调查表,内容包括婴儿性别、出生体质量、孕周、分娩方式、月龄等;②与断离母乳相关的因素调查表,包括出生后喂养方式、母亲受教育程度、家庭经济状况等。

1.3 调查方法

由统一专门培训后的研究人员面对面询问主要抚养人,采用统一的指导用语及询问方式。研究人员根据调查表内容逐项询问并记录。对调查当时已经断离母乳的婴儿,记录其断离母乳喂养的时间和原因。对调查当时<6月龄且正在母乳喂养的婴儿,在婴儿满6月龄后通过电话访问,询问婴儿是否断离母乳,如已经断离母乳,记录断奶时间和原因。本研究方案通过重庆医科大学附属儿童医院伦理委员会审查,所有参加调查的婴儿抚养人均了解本调查目的,同意参加调查。

1.4 统计学分析

应用SAS 9.1软件进行数据分析,计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数数据用百分比表示。对各项指标进行单因素Logistic回归分析,对有统计学意义的因素进行多因素Logistic回归分析。统计分析采用双侧检验。检验水准 α 为0.1。

2 结果

2.1 调查对象人口学特征

共收集有效调查问卷939份,其中,441名(46.96%)婴儿在6月龄前完全断离母乳。男婴出生体质量(3 400±430)g,女婴出生体质量(3 322±410)g,男、女婴出生体质量无统计学差异(P=0.45)。婴儿及其母亲人口学特征见表1。

2.2 断奶时间

在6月龄前已经停止母乳喂养的婴儿中,38.10%(168/441)在1月龄内停止母乳喂养,13.38%(59/441),13.58%(58/441),11.11%(49/441),12.93%(57/441),11.34%(50/441)的婴儿分别在>1~2,>2~3,>3~4,>4~5,>5~6月龄时停止母乳喂养。

2.3 断奶原因分析

对母亲报告的停止母乳喂养的原因分析发现,母亲认为母乳不够,不能满足婴儿需要位列首位(74.60%,329/441),其他原因依次为母亲必须返回工作(6.58%,29/441),婴儿吸吮奶头困难(6.12%,27/441),母亲疾病(5.44%,24/441),婴儿疾病(5.44%,24/441),母亲认为可以断奶(0.91%,4/441),其他原因(0.91%,4/441)。

2.4 Logistic回归分析变量赋值

应变量的赋值为:未满6月龄断奶=1,其余对象=0。分类变量赋值见表2。

2.5 单因素Logistic回归分析

结果显示,P值取0.1的水平,性别、出生体质量、分娩方式、出生后婴儿第1次吃的食物为其他液体(植物熬制水如侧

耳根水、金银花水)、母亲产假时间、母亲认为母乳不够是6月龄前断离母乳的相关影响因素。家庭月收入、母亲文化程度、孕周与早于6月龄断离母乳无明显相关性。见表3。

表1 6月龄前断离母乳喂养相关婴儿与产妇特征分析[%(n)]

纳入变量	合计	母乳喂养<6个月	母乳喂养>6个月	*P*值
性别				
男	53.73(504/938)	50.11(221/441)	56.94(283/497)	0.036 3
女	46.27(434/938)	49.89(220/441)	43.06(214/497)	
母亲文化				
文盲	0.85(8/938)	0.68(3/441)	1.01(5/497)	0.162 2
小学	8.64(81/938)	6.8(30/441)	10.26(51/497)	
中学	22.17(208/938)	21.09(93/441)	23.14(115/497)	
大学	68.34(641/938)	71.43(315/441)	65.59(326/497)	
家庭月收入(元)				
<3 000	11.09(103/929)	11.64(51/438)	10.59(52/491)	0.618 7
3 000~5 000	42.73(397/929)	43.84(192/438)	41.75(205/491)	
>5 000	46.18(429/929)	44.52(195/438)	47.66(234/491)	
出生体质量(g)				
<2 500	2.03(19/936)	1.14(5/440)	2.82(14/496)	0.102 8
2 500~4 000	90.92(851/936)	92.73(408/440)	89.31(443/496)	
>4 000	7.05(66/936)	6.14(27/440)	7.86(39/496)	
孕周				
<37周	2.34(22/939)	1.81(8/441)	2.81(14/498)	0.597 8
37~42周	97.23(913/939)	97.73(431/441)	96.79(482/498)	
>42周	0.43(4/939)	0.45(2/441)	0.4(2/498)	
分娩方式				
阴道分娩	20.6(193/937)	18.18(80/440)	22.74(113/497)	0.085 3
剖宫产	79.4(744/937)	81.82(360/440)	77.26(384/497)	
产后第1次喂的食物				
母乳	20.99(195/929)	22.48(98/436)	19.68(97/493)	0.373 9
配方奶	60.5(562/929)	59.17(258/436)	61.66(304/493)	
蜂蜜/糖水	1.4(13/929)	1.38(6/436)	1.42(7/493)	
白水	15.72(146/929)	16.28(71/436)	15.21(75/493)	
其他液体(植物熬制水如侧耳根水、金银花水)	1.4(14/929)	0.69(3/436)	2.03(10/493)	
产假时间				
<3个月	7.61(71/933)	9.34(41/439)	6.07(30/494)	<0.000 1
3~6个月	45.44(424/933)	51.48(226/439)	40.08(198/494)	
>6个月	46.95(438/933)	39.18(172/439)	53.85(266/494)	

表2 Logistic回归分析变量及赋值

变量	赋值
性别	男=1,女=2
母亲文化程度	文盲=1, 小学=2, 中学=3, 大学=4
家庭月收入	<3 000元=1, 3 000~5 000元=2, >5 000元=3
出生体质量	<2 500 g=1, 2 500~4 000 g=2, >4 000 g=3
孕周	<37周=1, 37~42周=2, >42周=3
分娩方式	阴道分娩=1, 剖宫产=2
出生后婴儿第1次吃的食物	母乳=1, 配方奶=2, 糖水=3, 白水=4, 其他液体(植物熬制水如侧耳根水、金银花水)=5
母亲产假时间	<3月=1, 3~6月=2, >6月=3
母乳不够	是=1,否=0

2.6 多因素Logistic回归分析

*P*值取0.1的水平,结果显示,母亲认为母乳不够,不能满足婴儿需要是早于6月龄断奶的危险因素(*OR*值:22.317);母亲产假时间长是早于6月龄断奶的保护因素(*OR*值:0.493)。婴儿性别、母亲文化程度、家庭月收入、出生体质量、孕周、分娩方式及婴儿出生后第1次吃的食物与早于6月龄断离母乳无关(表4)。

表3 6月龄前断离母乳的单因素Logistic回归分析

变量名	哑变量	*OR*点估计	*OR*(95%*CI*)	*P*值
性别	男(参照组),女	1.316	1.017~1.703	0.036 5
母亲文化水平	文盲(参照组)			
	小学	1.176	0.274~5.052	0.827 1
	中学	1.617	0.394~6.641	0.504 8
	大学	1.932	0.479~7.793	0.354 5
家庭月收入	<3 000元(参照组)			
	3 000~5 000元	1.023	0.674~1.555	0.913 9
	>5 000元	0.911	0.601~1.379	0.658 3
出生体质量	<2 500 g(参照组)			
	2 500~4 000 g	2.453	0.951~6.329	0.063 4
	>4 000 g	1.844	0.64~5.316	0.257 1
孕周	<37周(参照组)			
	37~42周	0.639	0.266~1.538	0.317 7
	>42周	1.118	0.157~7.973	0.911 1
分娩方式	阴道分娩(参照组),剖宫产	1.324	0.961~1.824	0.085 9
婴儿第1次吃的食物	母乳(参照组)			
	配方奶	0.84	0.61~1.158	0.287 2
	蜂蜜/糖水	0.849	0.276~2.613	0.775 1
	白开水	0.937	0.613~1.433	0.765 7
	其他液体(植物熬制水如侧耳根水、金银花水)	0.297	0.079~1.111	0.071 3
母亲产假时间	<3个月(参照组)			
	3~6个月	0.903	0.554~1.471	0.680 7
	>6个月	0.511	0.314~0.834	0.007 2
母乳不够	否(参照组),是	21.505	15.206~30.415	<0.000 1

表4 6月龄前断奶影响因素的多元Logistic回归分析(逐步回归法)

变量	Wald值	*OR*值	*OR*(95%*CI*)	*P*值
产假时间>6个月	16.511 2	0.493	0.35~0.693	<0.000 1
母乳不够	291.912 6	22.317	15.629~31.867	<0.000 1

3 讨论

提高6月前纯母乳喂养率是当前儿童早期发展的重要任务。我们的研究显示,母亲认为母乳不够,不能满足婴儿需要是早于6月龄断离母乳的危险因素;母亲产假时间长于6个月是早于6月龄断奶的保护因素。我们的研究结果与新疆早产儿的研究结果一致,分娩早产儿的母亲认为母乳不能满足早产儿需要、出生后第1次喂奶时间晚、父母居住在新疆者倾向于早于6月龄断奶[9]。由于文化和地域等差异,本研究结果与世界其他国家的研究结果不完全相同。常州市的研究结果认为新生儿出生地域、母亲文化程度、母亲年龄、新生儿早产及家庭子女数等因素与断离母乳有关。在美国母乳喂养困难、婴儿营养和体质量问题、母亲疾病和使用药物以及吸出母乳是美国母亲早于预期断离母乳的相关危险因素[10]。90年代香港地区居住5年以上人群调查的结果显示,母亲返回工作是早期断奶的危险因素。21世纪初新疆的研究结果提示,母亲年龄小,职业妇女,母亲疾病是早期断离母乳的相关危险因素。

"认为母乳不够,不能满足婴儿"是导致6月龄前

断离母乳的首要原因,这与美国的研究一致。在美国约60%的母亲比预期母乳喂养的时间早断奶,“母乳不能满足婴儿需要”是母亲报告的导致婴儿断奶早于预期的首要原因。在加拿大魁北克省,母乳喂养困难、母亲敏感和抑郁等精神社会因素是早于3月龄断奶的原因。在阿拉伯联合酋长国,最常见的断奶原因是再次怀孕(32.5%),不适当的牛奶喂养(24.4%)和婴儿自己不愿吃母乳(24.4%)[11]。在威尔士的研究则表明,分娩方式为剖宫产,或母亲经历分娩并发症如产后出血者是早于6月龄断奶的原因[12]。在西非几内亚进行的研究发现,婴儿疾病、母亲再次妊娠、母亲疾病与婴儿健康和婴儿足够大相比,前三者是主要的断奶原因[13]。在塞内加尔,母乳对婴儿的存活至关重要,早期断奶的婴儿容易死亡,所以早期断奶的比例很低,而母亲死亡是早期断奶的首要原因。我们研究结果发现,“母亲返回工作岗位”是导致早于6月龄断奶的第2位原因。在新加坡的调查发现,职业妇女比全职母亲更容易断离母乳,工作是导致全职母亲在婴儿2~6月龄断离母乳的首要原因[14]。

我国一贯提倡母乳喂养,并在上世纪90年代开始在全国全面推广建立“爱婴医院”以大力推动和促进母乳喂养。医务人员在婴儿娩出后立即进行早吸吮、早接触,加强喂养指导,帮助母亲建立成功的母乳喂养。一般情况下,健康母亲有能力分泌足够乳汁满足婴儿需要。在某些情况下,可能会出现暂时性母乳不足,通过婴儿频繁吸吮乳头,脑垂体会分泌更多催乳素来增加乳汁分泌量,直至乳汁分泌量与婴儿需要量基本匹配。但是,我们的研究发现,高达74.60%的调查对象认为自己母乳不能满足婴儿需要。奶粉业商业竞争日渐激烈,奶粉广告有意无意间暗示其对母乳的可替代性,初为人父母的年轻父母们在出现母乳暂时不能满足婴儿需要时,在没有专业人员及时指导下容易添加配方奶补充喂养。由于配方奶喂养减少了婴儿吸吮母亲乳头的次数,乳汁分泌不会增加反而减少,母亲容易对分泌足够乳汁喂养婴儿产生怀疑。母亲信心不足会引起母亲情绪波动,影响催乳素分泌从而导致母乳分泌更加不足。母亲常常担心母乳不够导致婴儿体格生长落后。在儿保健康体检中,医师结合儿童生长曲线图[15],详细、客观地评价母乳喂养儿的体格生长情况,尽量打消婴儿父亲、母亲或祖父母认为母乳不能满足婴儿生长需要的顾虑,增强母亲坚持母乳喂养的信心,促进6月龄纯母乳喂养率的提高。

母亲产假时间对母乳喂养的影响一直以来受到关注。我们的研究结果显示,产假时间长于6个月是早于6月龄断离母乳的保护因素,这与香港、新疆的研究结果部分相同,12周前返回工作的母亲比12周后仍然在家的母亲更容易断奶。在巴西,6月龄前断离母乳的危险因素包括母亲外出工作和使用安抚奶嘴[16-17]。据国务院妇女儿童工作委员会2007年5月发布的《中国妇女发展纲要(2001-2010年)实施情况中期评估》[18]报告,2005年中国女性占全社会就业人员的比重保持在46%左右。职业妇女在分娩后需返回工作岗位的现象普遍存在。2012年4月18日通过的《女职工劳动保护特别规定》中规定,女职工生育享受的产假由90 d延长至98 d(14周)。我们的研究结果显示,产假时间延长是早于6月龄断离母乳的保护因素,延长产假时间将更有利于延长母乳喂养时间。我国产假时间较大部分发达国家短。法国、西班牙、德国、瑞典、希腊、加拿大、芬兰的有薪产假分别为22、18、47、47、34、28、32周,德国和瑞典远远带薪产假时间多于我国现有的产假政策规定的14周。仅英国有薪产假仅为13周,比我国产假时间短。虽然我国现有产假较以往有所延长,但力度明显不及大多数发达国家和地区。为促进WHO婴儿喂养指南建议的6月龄纯母乳喂养率的实现和提高,建议在加强产后母乳喂养指导和婴儿生长发育监测的同时,在条件许可的情况下,适时延长哺乳母亲的产假时间。

我们的研究虽然没有发现剖宫产与早于6月龄断离母乳的相关性,但已有大量临床研究证实,剖宫产术后母亲顾忌伤口不适,不利于母乳喂养的进行,延迟了母乳的分泌。剖宫产与自然分娩者母乳分泌情况进行对比,剖宫产术后乳汁分泌达中量时间迟于自然分娩后[19]。对不同分娩方式的母亲在产后6个月时婴儿母乳喂养情况的调查显示,剖宫产的纯母乳喂养率明显低于阴道分娩者[20]。本研究调查人群中剖宫产比例高达79.4%,远远高于世界卫生组织建议的“剖宫生产不应超过15%,以5%~10%为佳”的比例。近几十年来我国剖宫产率不断攀升,由1971-1980年的0.9%增高到2001-2002年的17%,发展速度越来越快,社会因素导致的剖宫产比例不断增加,由1971-1985年的19.3%增加到2001-2002年的49.7%。2008年我国64.1%的城市妇女和11.3%最贫困农村地区的妇女采用剖宫产分娩,远高于其他国家和地区。加拿大的剖宫产率为31.3%(2002-2004年)[21],挪威的剖宫产率为10.1%~25.8%(1986-1995年),澳大利亚的选择剖宫产率为3%(2006年),台湾剖宫产率为32.39%~34.47%(1996年),日本大于35岁分娩的产妇中,剖宫产率高达50%[22]。

既往有观点错误地认为剖宫产的婴儿更聪明,这导致很多“社会因素”进行的剖宫产。然而,研究发现

社会因素进行的剖宫产和自然分娩的2组婴儿智力发育指数和气质类型分布差异无统计学意义，顺产儿精神运动发育指数要好于剖宫产儿。剖宫产对婴儿的气质类型无显著影响。从生长发育的角度看，社会因素剖宫产婴儿智力发育并不优于顺产，而且其很可能对婴儿运动发育存在一定潜在的影响。但是，邱萌的研究显示，无医学指征的自主择期剖宫产儿，婴儿期体格生长与正常阴道分娩儿相比无差异。无医学指征的自主择期剖宫产对1岁以内的婴儿运动、智力发育无不良影响。对剖宫产和自然分娩的6～7岁的学龄期儿童进行智力评估发现，两种分娩方式的孩子IQ无明显差异。同时，剖宫产增加了儿童患过敏性疾病和母亲患产后抑郁症的风险。挪威的人群研究和大样本队列研究发现，剖宫产增加婴儿期喘鸣、哮喘和儿童期严重哮喘的风险高[23]。剖宫产产妇不仅要承受手术切口的疼痛，而且在此人群中，产后抑郁症的发生率较自然分娩者高[23]。产后3、6、12个月剖宫产产妇中风的发生风险比自然分娩产妇分别高1.67、1.61、1.49倍。

综上所述，我们的研究发现母亲认为母乳不够，不能满足婴儿需要是早于6月龄断奶的危险因素，母亲产假时间长是早于6月龄断奶的保护因素。为促进母乳喂养，我们建议延长产假时间，加强喂养指导和生长发育监测，增强家长对母乳喂养的信心，促进母乳喂养时间的延长。本研究的不足之处和局限性：①本研究的调查地点为儿童专科医院的儿保门诊，调查人群的选择具有一定的偏倚；②婴儿断奶时间、出生后喂养情况为回顾性调查，具有回忆偏倚；③未对调查问卷进行当场核对，导致调查问卷的部分数据缺失。

志谢 感谢所有参加调查的婴儿及其监护人，因为有你们的理解、支持和配合，调查才能顺利完成！

参考文献：

[1] Lamberti L M, Fischer-Walker C L, Noiman A, *et al*. Breastfeeding and the risk for diarrhea morbidity and mortality[J]. BMC Public Health, 2011, 11 Suppl 3: S15.

[2] Duijts L, Jaddoe V W, Hofman A, *et al*. Prolonged and exclusive breastfeeding reduces the risk of infectious diseases in infancy[J]. Pediatrics, 2010, 126(1): e18－e25.

[3] Silvers K M, Frampton C M, Wickens K, *et al*. Breastfeeding protects against adverse respiratory outcomes at 15 months of age[J]. Matern Child Nutr, 2009, 5(3): 243－250.

[4] Kull I, Bohme M, Wahlgren C F, *et al*. Breast-feeding reduces the risk for childhood eczema[J]. J Allergy Clin Immunol, 2005, 116(3): 657－661.

[5] Matheson M C, Erbas B, Balasuriya A, *et al*. Breast-feeding and atopic disease: a cohort study from childhood to middle age[J]. J Allergy Clin Immunol, 2007, 120(5): 1051－1057.

[6] Kramer M S, Kakuma R. The optimal duration of exclusive breastfeeding: a systematic review[J]. Adv Exp Med Biol, 2004, 554: 63－77.

[7] Wiener R C, Wiener M A. Breastfeeding prevalence and distribution in the USA and Appalachia by rural and urban setting[J]. Rural Remote Health, 2011, 11(2): 1713.

[8] Wells C A. Breast milk down the drain: U. S. breastfeeding rates have improved, but we need to do more to support this practice[J]. Am J Nurs, 2012, 112(12): 11.

[9] Liu P, Qiao L, Xu F, *et al*. Factors associated with breastfeeding duration: a 30-month cohort study in northwest China[J]. J Hum Lact, 2013, 29(2): 253－259.

[10] Odom E C, Li R, Scanlon K S, *et al*. Reasons for earlier than desired cessation of breastfeeding[J]. Pediatrics, 2013, 131(3): e726－e732.

[11] Bell L, Lacombe M, Gallagher F, *et al*. The factors involved in the decision to stop breastfeeding early[J]. Soins Pediatr Pueric, 2012, (269): 39－45.

[12] Radwan H. Patterns and determinants of breastfeeding and complementary feeding practices of Emirati Mothers in the United Arab Emirates[J]. BMC Public Health, 2013, 13: 171.

[13] Brown A, Jordan S. Impact of birth complications on breastfeeding duration: an internet survey[J]. J Adv Nurs, 2013, 69(4): 828－839.

[14] Xie R H, Lei J, Wang S, *et al*. Cesarean section and postpartum depression in a cohort of Chinese women with a high cesarean delivery rate[J]. J Womens Health (Larchmt), 2011, 20(12): 1881－1886.

[15] 李廷玉. 儿童体格生长的评价及生长曲线图的使用[J]. 中国实用儿科杂志, 2010, 25(11): 894－896.

[16] McCarter-Spaulding D, Lucas J, Gore R. Employment and breastfeeding outcomes in a sample of black women in the United States[J]. J Natl Black Nurses Assoc, 2011, 22(2): 38－45.

[17] Mandal B, Roe B E, Fein S B. The differential effects of full-time and part-time work status on breastfeeding[J]. Health Policy, 2010, 97(1): 79－86.

[18] Salustiano L P, Diniz A L, Abdallah V O, *et al*. Factors associated with duration of breastfeeding in children under six months[J]. Rev Bras Ginecol Obstet, 2012, 34(1): 28－33.

[19] 尹小梅. 剖宫产与阴道产后泌乳情况对比原因分析和对策[J]. 当代医学, 2011, 17(8): 96－97.

[20] 邓丽. 阴道分娩与剖宫产对产妇母乳喂养情况比较[J]. 川北医学院学报, 2013, 28(1): 71－73.

[21] Hutton E K, Kornelsen J. Patient-initiated elective cesarean section of nulliparous women in British Columbia, Canada[J]. Birth, 2012, 39(3): 175－182.

[22] Takahashi H, Watanabe N, Sugibayashi R, *et al*. Increased rate of cesarean section in primiparous women aged 40 years or more: a single-center study in Japan[J]. Arch Gynecol Obstet, 2012, 285(4): 937－941.

[23] Magnus M C, Haberg S E, Stigum H, *et al*. Delivery by Cesarean section and early childhood respiratory symptoms and disorders: the Norwegian mother and child cohort study[J]. Am J Epidemiol, 2011, 174(11): 1275－1285.

（**收稿**：2013-04-26；**修回**：2013-06-26）

（编辑 王 红）