

临床执业医师《儿科学》辅导：营养性维生素D缺乏性佝偻病的病因 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文 https://www.100test.com/kao_ti2020/274/2021_2022__E4_B8_B4_E5_BA_8A_E6_89_A7_E4_c67_274208.htm

- 1.日照不足 只要经常接受日照，维生素D就能内源生成而不会缺乏。但大多数地域的自然阳光此外线波长为296~310nm，不能通过普通玻璃窗；婴幼儿缺乏户外活动；大城市高大建筑阻挡了日光照射；大气污染如烟雾、尘埃可吸收部分紫外线，均使内源性维生素D生成不足。冬季日照时间短，紫外线较弱，故本病冬春季多见；我国北方冬季较长，佝偻病患病率明显高于南方。
- 2.维生素D摄入不足 婴儿饮食中维生素D含量甚少，不能满足需要：牛乳中钙磷含量虽高但比例不适合（1.2:1），不利于吸收；谷类、蔬菜和水果中含量几乎微乎其微，且不易吸收；肉或鱼中维生素D含量也甚少。人乳中钙磷虽然适宜（2:1）利于钙的吸收，但每升人乳中含维生素D $<1\mu\text{g}$ （ $1\mu\text{g}=40\text{IU}$ ），且受母亲饮食中维生素D含量的影响。蛋黄（ $3\sim 3.5\mu\text{g/g}$ ）、动物肝脏和婴儿配方奶粉维生素D含量较多。
- 3.生长过速 骨骼生长速度与维生素D和钙的需要量成正比。早产或双胎儿婴儿体内贮存的维生素不足，且出生后增长速度较足月儿快，易发生本病。
- 4.疾病因素 肝胆、胃肠道慢性疾病，如婴儿肝炎综合征、先天性胆道狭窄或闭锁、脂肪泻、胰腺炎、慢性腹泻等无影响维生素D和钙磷的吸收、利用，严重肝、肾疾病亦可致维生素D羟化障碍。生成量不足而引起佝偻病。
- 5.药物影响 长期服用苯妥英钠、苯巴比妥等抗惊厥类药物，可激活肝细胞微粒体氧化酶系统的活性，加速维生素D和25-(OH)D₃分解成无活性的代谢

产物；糖皮质激素能拮抗维生素D对钙的转运而导致佝偻病。
。 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com