

【经验交流】

妊娠期体质量管理对超重孕妇 妊娠结局、产科并发症的影响分析

牛谣鸿

皋兰县人民医院

摘要:目的 探究妊娠期体质量管理应用于超重孕妇对妊娠结局及并发症的影响分析。方法 选择2020年12月至2023年12月我院超重孕产妇60例为对象,随机分为研究组和对照组,每组各30例。其中,对照组给予常规护理管理措施,研究组给予妊娠期体质量管理,对比两组不良妊娠结局、并发症发生率及临床护理满意度情况。结果 研究组不良妊娠结局明显低于对照组,组间差异有统计学意义($P < 0.05$);研究组临床并发症1(3.33%)明显低于对照组6(20.00%),组间差异有统计学意义($P < 0.05$);研究组临床护理满意度27(90.00%)明显高于对照组22(73.33%),组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 妊娠期体质量管理价值高,可以帮助患者降低产科并发症、不良妊娠结局发生率,满意度高,预后好。

关键词:妊娠期;体质量管理;常规管理;超重孕妇

DOI: 10.65976/3078-8137.2026.02.005

近年来,受多种因素的影响,包括饮食结构变化、生活水平的提高,肥胖人群与日俱增,超重孕妇占比也随之增加。临床研究显示,在妊娠期,女性运动量减少,且多数存在摄入营养越多越好的错误观念,进而导致超重孕妇数量随之增加,对妊娠结果产生消极影响。妊娠期肥胖可导致孕妇甘油三酯水平升高、胰岛素抵抗,导致胎儿过大,进而增加剖宫产、难产发生率,并发症发生风险随之增加,对母婴健康及孕妇生命安全等产生消极影响^[1]。因此,合理控制孕期体质量增长具有积极意义,可以改善妊娠结局,对降低妊娠期、分娩期并发症具有积极意义。我国传统观点认为,孕妇孕期最佳增重为12.5公斤,此时产下低体重婴儿、巨大胎儿的概率较小,可以降低相关并发症发生率,改善妊娠结局。在妊娠期,实施妊娠期体质量管理可以减缓孕妇体重的增加速度,更好地改善妊娠期脂质和糖的代谢,但其对产科并发症、妊娠结局的影响尚需进一步分析^[2]。基于此,本文对60例超重孕妇进行分析(2020年12月-2023年12月),研究妊娠期体质量管理的实施效果,以期指导后续管理工作,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2020年12月至2023年12月我院超重孕产妇60例为对象,随机分为研究组和对照组,每组各30例。对照组:初产妇18例,经产妇12例;年龄25~35岁,平均(30.18±1.09)岁;孕周16~28周,

平均(22.28±1.36)周;体质量指数(BMI)24~28kg/m²,平均(26.27±1.26)kg/m²。研究组初产妇19例,经产妇11例;年龄23~36岁,平均(30.17±3.03)岁;孕周16~29周,平均(22.30±1.37)周;体质量指数(BMI)24~28kg/m²,平均(26.30±1.19)kg/m²。对比两组一般资料无统计学意义($P > 0.05$),可进行比对研究。

1.2 纳入及排除标准

纳入标准:(1)对研究知情;(2)诊断资料及病史完整;(3)签署入组相关文书;(4)单胎妊娠;(5)超重孕妇。

排除标准:(1)滥用药物或酗酒;(2)全身免疫性疾病;(3)前置胎盘;(4)合并严重肝、心等脏器疾病;(5)精神障碍;(6)有严重合并疾病;(7)血液系统疾病;(8)恶性肿瘤;(9)心脑血管及代谢性疾病;(10)传染以及感染性疾病;(11)存在高血压、糖尿病家族史;(12)不配合研究者。

1.3 方法

对照组给予常规管理措施。组织对孕产妇进行常规检查,收集其一般资料情况,建立档案及保健卡,检查内容包括血压、糖耐量筛查试验、B超、心电图等,并将相关检查结果纳入档案及保健卡中。根据孕产妇实际状况(包括年龄、孕周、用药史等),实施对症处理,如血糖、体重检测、按时进行产科常规检查、合理补充叶酸和钙铁锌、保持会阴清洁等。

研究组给予体质量管理措施。(1)认知引导:

根据孕产妇具体情况建立专属独立档案,通过电子宣传、书页宣传等方式对孕产妇及家属进行健康宣教工作。结合孕产妇实际情况,指导其合理饮食、管理体重,提高其参与度和配合度,进而帮助其实现体重及饮食的有效控制,养成健康的饮食习惯,提升其依从性。最终实现保持机体营养,改善机体素质,实现体重有效控制。除此之外,重视孕产妇心理健康证状况进行评估,根据实际评估结果,对其不良情绪状况进行分析,缓解其心理压力,实现身心健康。(2) 饮食指导:根据孕妇血糖数据、胎儿发育情况、BMI,对孕产妇每天摄入的总热量进行计算及控制,根据实际情况,由专业营养师进行指导,制定有针对性的个体化饮食方案,进而保持机体健康,在保证孕妇每天摄入充足蛋白质、热量,增加蛋、高纤维食物、蔬菜、水果、鱼摄入,尽量避免高热量、高油脂食物摄入。定期对孕产妇体重情况进行监督及随访,方便对管理方案进行更新及优化。(3) 合理运动:为确保孕妇胎心率、血压、血糖的稳定,鼓励孕妇在饭后半小时进行适当的步行运动,时间为30~40min,每周6次,增加其舒适度,出现运动不适状况需及时停止。指导孕妇在运动前后自我监测血糖和血压,制定个性化的运动计划,提升其机体组织,合理控制体重。需要注意的是,在运动过程中,需坚持循序渐进的原则,以孕产妇自身的承受能力为标准,对运动时间及频率等进行控制,实现最佳运动效果。(4) 体重控制:在怀孕12周内,总体重增加控制在1~2kg;从12~36周,体重增长控制在0.3~0.5kg/周;如果整个孕期体重增加控制在9~12kg以内,但胎儿生长不在正常范围内,则应合理调整质量管理方案。

1.4 观察指标

不良新生儿结局:低体质量儿、正常儿、巨大儿;

不良产妇结局:顺产、阴道助产、剖宫产;产科并发症:计算妊娠糖尿病、妊娠高血压、早产、产褥期感染、胎儿窘迫发生例数。满意度(自制问卷,评分最高为100分,评分越接近100分,提示满意度越好),

$$\text{满意度} = \frac{1 - \text{不满意例数占比}}{\text{总例数}} \times 100\%.$$

不满意 < 65分,基本满意、满意分别 65-90分、> 90分。

1.5 统计学分析

应用SPSS26.0统计软件: $P < 0.05$ 表示有统计学意义,计量、计数资料分别应用 $(\bar{x} \pm s)$ 、 $n/\%$ 表示,实施 t 、 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组孕产妇妊娠结局情况对比

研究组不良妊娠结局明显低于对照组,组间差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组临床并发症情况对比

研究组临床并发症1(3.33%)明显低于对照组6(20.00%),组间差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组临床护理满意度情况对比

研究组临床护理满意度27(90.00%)明显高于对照组22(73.33%),组间差异有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

3 讨论

妊娠是指胚胎和胎儿在母亲体内生长的过程,是一种特殊的生理状态^[3]。孕期体重增长是否合理,直接影响母亲的健康、胎儿的生长发育。受传统观念影响,孕妇容易摄入过多的高热量、高蛋白食物,但女性在孕期的体力活动明显减少,导致孕期体重过高,对分娩结局产生消极影响^[4-5]。

临床研究显示,超重孕产妇妊娠期体质量过度增长,

表1 两组孕产妇妊娠结局情况对比(n, %)

组别	例数	巨大儿	低体质量儿	正常儿	新生儿不良结局	剖腹产	阴道助产	顺产	产妇不良结局
研究组	30	0(0.00%)	1(3.33%)	29(96.67%)	1(3.33%)	10(33.33%)	5(16.67%)	15(50.00%)	15(50.00%)
对照组	30	3(10.00%)	3(10.00%)	24(80.00%)	6(20.00%)	13(43.33%)	10(33.33%)	7(23.33%)	23(76.67%)
χ^2	-	-	-	-	4.0431	-	-	-	4.5933
P	-	-	-	-	0.0443	-	-	-	0.0320

表2 两组临床并发症情况对比(n, %)

组别	例数	胎儿窘迫	产褥期感染	早产	妊娠高血压	妊娠糖尿病	产科并发症
研究组	30	0(0.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)	1(3.33%)	1(3.33%)
对照组	30	1(3.33%)	1(3.33%)	1(3.33%)	1(3.33%)	2(6.67%)	6(20.00%)
χ^2	-	-	-	-	-	-	4.0431
P	-	-	-	-	-	-	0.0443

表3 对比两组临床护理满意度情况 (n, %)

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总满意度
研究组	30	18 (60.00%)	9 (30.00%)	3 (10.00%)	27 (90.00%)
对照组	30	13 (43.33%)	9 (30.00%)	8 (26.67%)	22 (73.33%)
χ^2	-	-	-	-	6.83741
P	-	-	-	-	0.0375

易增加产科相关并发症发生率^[6],包括妊娠期糖尿病、妊娠期高血压、巨大儿、剖宫产等,对分娩结局产生消极影响。有研究显示^[7],孕期严格控制体质量增长可降低胎膜早破、产后大出血以及早产等风险,抑制并发症的发生,对改善分娩结局有促进作用^[8]。因此,临床需重视对超重孕妇进行体重管理及控制,进而保障其安全,降低并发症,改善分娩结局。

本文对比显示,研究组的满意度更高,产科常规并发症发生率较低,不良母婴结局以及不良新生儿结局均低于对照组。其原因在于实施孕期身体质量管理注重分析孕妇的实际情况,注重对其体重的控制和指导,对分娩有促进作用。通过身体质量管理,可以控制女性在怀孕期间的总体重增加和体重增长率。极少数孕妇在怀孕期间会控制自己的体重增长,而实施身体质量管理,严格按照每周的体重增长标准合理安排饮食和运动,进而改善其机体健康状况,同时可以更好地控制体重增长^[9]。除此之外,超重孕妇体内胰岛素抵抗增加,脂肪含量较高,导致血糖升高,并引发妊娠期高血糖,易发生巨大儿,分娩中易发生肩难产、新生儿锁骨骨折、臂丛神经损伤,甚至窒息死亡,其次亦可增加剖宫产风险影响分娩结局^[10]。孕妇的身体质量管理可以增加蛋白质和维生素的摄入^[11],减少高脂肪、高热量食物的摄入,增强靶器官对胰岛素的敏感性,对改善机体素质,合理控制体重有积极意义。合理的运动可以降低身体对胰岛素的抵抗力^[12],提升孕产妇机体健康状况,促进全身血液循环,进而帮助其将血糖控制在合理范围内,不仅可以为胎儿生长发育提供充足的营养^[13],而且对降低产科相关并发症效果好,实现最佳分娩结局,实施价值高^[14]。

综上所述,妊娠期体质量管理效果好,与常规管理相比优势显著,在超重孕妇管理中发挥了显著优势,可以帮助其有效改善机体素质,实现血压及血糖指标的有效控制,合理有效地控制孕妇体质量增长,改善分娩结局,预后好。除此之外,该管理实施后的安全性较高,可以降低产后并发症发生率,各院可加以推广,进而为后续管理提供依据。

参考文献:

[1] 操林凤,程昭君,陈治珍.孕前期体重指数和孕中期体

质量增加对孕妇妊娠期血糖与并发症及母婴不良妊娠结局的影响[J].当代医学,2023,29(19):29-33.

[2] 商晓慧.妊娠期规律产检对高龄孕产妇围生期并发症及妊娠结局的影响[J].中国医药指南,2023,21(14):70-72.

[3] 叶青丽,万金凤,戴月.妊娠期体质量管理与不良妊娠结局及产程的相关性研究[J].海南医学,2023,34(05):659-662.

[4] 崔双,陈羽,余颖.孕中期血脂水平对妊娠期糖尿病孕妇妊娠期并发症及妊娠结局的影响[J].现代实用医学,2023,35(12):1621-1624.

[5] 郭琳琼,吉婷,滕炜,等.妊娠期高血压疾病对单双胎妊娠孕妇围产儿,分娩结局及妊娠期并发症的影响[J].医学临床研究,2023,40(06):808-811.

[6] 施俏璐,蔡雅雅,林远霞.妊娠期糖尿病孕妇血糖和体质量的有效控制对母婴结局的影响分析[J].糖尿病新世界,2023,26(18):37-40.

[7] 邵军晖.孕期体质量指数增长对妊娠期糖尿病患者妊娠结局的影响[J].基层医学论坛,2023,27(31):50-52.

[8] 夏芬娟,童晓清.个体化营养管理对孕期并发症和妊娠结局的影响[J].妇儿健康导刊,2023,2(01):97-99.

[9] 吴淳.孕前优生健康检查对降低妊娠期并发症及不良妊娠结局发生率的影响[J].基层医学论坛,2023,27(14):65-67.

[10] 王丽芬,李艳华.高龄孕妇个体化管理对妊娠并发症及分娩结局的影响研究[J].黑龙江医药科学,2023,46(02):117-118.

[11] 蒋国良.妊娠期糖尿病的孕期管理及对妊娠结局的影响研究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2023,10(04):32-35.

[12] 孙传青,李克婷,杨宏宇,等.子宫腺肌症对妊娠并发症及妊娠结局的影响[J].同济大学学报:医学版,2023,44(02):209-213.

[13] 刘洁,王淑静,武侠,等.围产期孕期饮食控制和营养管理对孕妇妊娠期糖尿病的影响[J].四川解剖学杂志,2023,31(03):146-148.

[14] 钟立芳,蔡召辉,刘丽丽.妊娠糖尿病与正常孕妇妊娠结局差异化对比及影响因素分析[J].基层医学论坛,2024,28(01):87-89.