

孕期营养指导干预对妊娠期糖尿病孕妇妊娠结局的改善效果观察

杨艳滢

昆明市官渡区六甲街道社区卫生服务中心 云南昆明 650200

【摘要】目的 分析孕期营养指导干预对妊娠期糖尿病孕妇妊娠结局的改善效果。**方法** 选取我院 2021 年 3 月~2022 年 5 月收治的妊娠期糖尿病孕妇 90 例作为研究对象, 随机将患者分为实验组和对照组, 分别实施孕期营养指导和常规护理, 对比妊娠期孕妇妊娠结局。**结果** 实验组患者血糖指标改善水平优于对照组, $P < 0.05$ 。实验组围生期不良事件发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。实验组新生儿并发症发病率低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 为妊娠期糖尿病孕妇采取孕期营养指导干预, 对改善患者血糖有重要意义, 同时对保障妊娠期糖尿病孕妇良好的妊娠结局有重要意义, 促进新生儿分娩安全。

【关键词】 孕期营养指导干预; 妊娠期糖尿病孕妇; 妊娠结局; 改善效果

【中图分类号】 R714.256

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 03-165-02

妊娠期糖尿病作为临床常见的妊娠期并发症, 随着我国大龄产妇数量的增多, 妊娠期糖尿病的发病率逐年上涨, 从而会造成胎膜早破、早产、新生儿窒息等不良妊娠结局, 对孕妇及新生儿的生命安全都构成极大的威胁。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院 2021 年 3 月~2022 年 5 月收治的妊娠期糖尿

病孕妇 90 例作为研究对象, 随机将患者分为实验组和对照组, 两组患者各有 45 例, 一般资料对比见表 1。

纳入标准: 患者确诊为妊娠期糖尿病, 为合并其他妊娠期并发症。

排除标准: 精神疾病患者、认知功能异常、严重躯体化孕妇、一般资料不完整患者均不纳入本文实验。

表 1: 一般资料对比

组别	例数	平均年龄 (岁)	平均产次 (次)	孕前平均体重 (kg)	BMI 指数 (kg/m^2)
实验组	45	30.15 ± 3.26	1.11 ± 0.52	58.15 ± 5.62	24.13 ± 2.33
对照组	45	31.05 ± 3.18	1.21 ± 0.58	58.41 ± 5.62	24.45 ± 2.18
t		0.625	0.432	0.725	0.141
P		> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采取常规护理干预。向患者讲解日常生活中需要注意的问题, 制定合理的饮食方案和运动方案, 定期为患者监测血糖指标, 向患者讲解孕期分娩的注意事项。

1.2.2 实验组

实验组采取孕期营养指导干预。第一, 健康宣教。需要重点为孕妇进行孕期营养指导的讲解, 通过一对一的方式向患者讲解孕期营养搭配的内容, 让患者认识到孕期营养干预的重要性。在健康宣教的过程中, 要告知患者做好体重管理的重要性, 同时还要关注患者情绪的变化并且让患者认识到孕期控制血糖的意义。帮助患者对妊娠期血糖升高有正确的认识, 从而积极的配合医护人员的干预^[1]。第二, 个性化营养干预。营养师需要给予患者生活习惯以及身体状况的评估, 比如患者的运动情况、饮食情况、体重增长速度、机体代谢情况、胎儿发育情况等, 计算患者每日消耗的热量, 从而制定科学的营养饮食方案。每日摄入的能量不仅需要满足孕妇的机体需求, 还需要考虑胎儿的需求, 控制体重增长速度可有有效的稳定血糖, 根据患者 BMI 指数确定每日摄入的热量^[2]。孕妇每日碳水摄入量需要在 130g 以上, 可以选择粗粮避免升糖过快, 妊娠中期的蛋白质摄入量要增加 15g/d, 妊娠晚期的蛋白质摄入量为 30g/d。脂肪摄入量占总摄入热量的 30% 左右。第三, 运动干预。孕妇的运动必须结合自身实际情况选择合适的方式, 比如瑜伽、步行等, 要严格控制好运动强度和运动时间, 用餐后 1.5h 后开始运动, 一般运动时间在 20

~30min 之间^[3]。

1.3 评价标准

评估患者血糖指标变化情况, 评估患者不良妊娠结局的发生率以及新生儿妊娠后并发症发病率。

1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 统计学软件分析实验结果, 计量资料和技术资料分析后, $P < 0.05$ 则具有统计学意义。

2 结果

2.1 血糖指标改善对比

实验组患者血糖指标改善水平优于对照组, $P < 0.05$ 。见表 2。

2.2 围生期不良妊娠结局对比

实验组围生期不良事件发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。见表 3。

2.3 新生儿并发症发病率对比

实验组新生儿并发症发病率低于对照组, $P < 0.05$ 。见表 4。

3 讨论

孕期营养指导对改善不良妊娠结局有积极的作用, 可以改善妊娠期糖尿病孕妇的生活习惯和饮食习惯, 保持孕妇血糖指标的稳定性, 对提高保障妊娠期糖尿病孕妇及新生儿的生命安全有重要意义。为妊娠期糖尿病孕妇采取孕期营养指导干预, 对保障妊娠期糖尿病孕妇良好的妊娠结局有积极的作用。

参考文献:

(下转第 167 页)

首先,需要通过文化活动的开展加强思想引导和观念引导,突出离退休职工文化建设的思想性,引入更多的党政知识、党政思想等方面的内容,同时也需要引入一些心理方面的专业知识。事实上作为医院离退休职工,很多老年人对于心理学方面知识是有一定了解的。但是在脱离工作以后与社会接触相对较少,有很多离退休职工往往难以适应这种落差且缺乏沟通交流的人,导致负面情绪不断积累,因此需要通过心理学知识帮助离退休职工更好的消解负面情绪^[3]。

其次,在文化建设内容优化过程中需要注意文化活动的实用性。中国经济在近几年来发展迅速,因此人们的生活模式生活方法逐渐转变,各种先进的现代化技术融进了人们的生产生活,很多离退休职工往往无法适应这种社会变化,甚至可能会影响其正常出行和生活,因此需要通过文化活动的开展帮助离退休职工更好的掌握一些较为实用的生活技术甚至生活常识。

最后,在文化建设内容调整的过程中需要注意建设内容的专业性,不能否认的是作为医院的离退休职工,其专业素养和受教育水平是相对较高的,在离职退休以后很多职工仍旧具备较高的学习意愿,例如就中医方面的专业、医患关系处理方面的知识展开学习等等,当然也会涉及到很多艺术门类的喜好,例如围棋、书法、绘画等等,这时则需要通过专业性内容的引入来更好的满足离退休职工的学习需求。以此为中心,通过文化活动的丰富和完善确保文化建设的有效性、科学性,切实发挥其应有的作用和影响^[4]。

3、提供优质文化活动场所

提供优质文化活动场所也是十分必要的,这可以为文化建设工作提供良好的客观环境,同时这对于调动离退休

职工文化活动参与兴趣欲望也会起到至关重要的影响。在这一点上,一方面需要积极做好地方调查,合理利用本地方资源,例如广场、公园等等,这些都可以作为离退休职工文化建设的场所。另外一方面可以通过加大资源投入或者适当做好空间规划的方式划拨一定的室内空间或闲置空间,配置相应的设施设备作为活动场地,通过这种方式为离退休职工提供更加专业、优质的活动场所,为文化活动的顺利开展和有序推进提供良好的客观支持,让文化场所成为离退休职工的娱乐基地,为离退休职工业余生活的丰富提供更多的助力。

三、结束语

关注离退休职工精神文化需求、加强离退休职工文化建设是十分必要的,需要引起关注和重视,相关单位可以从丰富文化活动形式、完善文化活动内容、提供优质文化场所等多个角度共同着手做出优化和调整,更好的保障文化建设工作落实的针对性、科学性和有效性,更好的满足离退休职工多元化的文化建设需求,丰富离退休职工的老年生活。

参考文献:

[1] 晋怀梅.加强老年文化室建设搭建文化养老平台[J].河北企业,2017,(05):41-42.
[2] 章业惠.浅谈医院离退休职工老年文化建设[J].管理观察,2016,(01):188-189+192.
[3] 程锋,张慧君.积极参与医院志愿活动促进医院文化建设——以新医大一附院离退休职工为例[J].科技视界,2015,(29):299-300.
[4] 欧阳诚军,陈重.以文化建设推动企业离退休职工幸福指数提升[J].东方企业文化,2015,(16):182-183.

(上接第 165 页)

[1] 王娟,许芳.孕期营养指导对妊娠期糖尿病孕妇血糖水平及妊娠结局的影响分析[J].婚育与健康,2023,29(17):19-21.
[2] 王瑾,张莎莎.基于系统营养监测的孕期营养指导对妊娠期糖尿病孕妇妊娠结局的影响[J].贵州医药,2023,

47(02):301-302.

[3] 何佳佳,杨燕,邓娜.孕期营养指导对妊娠期糖尿病孕妇血糖控制及巨大儿发生率的影响分析[J].中国实用医药,2022,17(01):190-192.

表 2: 血糖指标改善对比

血糖指标		实验组	对照组	t	P
空腹血糖	护理前	8.62±1.25	8.32±1.47	0.625	> 0.05
	护理后	6.05±1.33	7.45±1.62	5.625	< 0.05
餐后 2h 血糖	护理前	10.52±1.96	10.47±1.59	0.461	> 0.05
	护理后	7.05±1.62	8.82±1.45	6.652	< 0.05
糖化血红蛋白	护理前	10.52±3.62	10.47±3.15	0.552	> 0.05
	护理后	6.62±2.25	8.47±2.54	5.825	< 0.05

表 3: 围生期不良妊娠结局对比

组别	例数	妊高症	酮症酸中毒	羊水过多	剖宫产	胎膜早破	产后出血	不良妊娠结局(%)
实验组	45	1 (2.22%)	0	2 (4.44%)	3 (6.67%)	0	1 (2.22%)	7 (15.56%)
对照组	45	2 (4.44%)	2 (4.44%)	3 (6.67%)	5 (11.11%)	2 (4.44%)	2 (4.44%)	16 (35.56%)
χ^2		0.625	4.625	1.625	4.252	4.322	0.625	9.625
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 4: 新生儿并发症发病率对比

组别	例数	巨大儿	新生儿窒息	新生儿低血糖	胎儿畸形
实验组	45	1 (2.22%)	2 (4.44%)	1 (2.22%)	0
对照组	45	3 (6.67%)	4 (8.89%)	3 (6.67%)	2 (4.44%)
χ^2		4.252	5.625	4.052	3.625
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05