

# 定期营养指导对围产期孕妇体重管理及妊娠结局的影响

廖熙茜

(高安市妇幼保健院孕产保健科,江西 高安 330800)

**摘要:**目的 研究定期营养指导对围产期孕妇体重管理及妊娠结局的影响。方法 选取2021年1月-2022年5月我院进行检查的72例围产期孕妇为研究对象,采用随机数字表法分为研究组( $n=36$ )和对照组( $n=36$ )。对照组给予常规孕期指导,研究组在对照组基础上给予定期营养指导,比较两组孕妇围产期营养指标(钙、铁、锌)、妊娠结局(剖宫产、阴道分娩)、妊娠并发症发生率、分娩并发症发生率、围产期孕妇体重。结果 研究组钙、铁、锌水平平均高于对照组( $P<0.05$ );研究组剖宫产率低于对照组,阴道分娩率高于对照组( $P<0.05$ );研究组妊娠并发症发生率为5.56%,低于对照组的13.89%( $P<0.05$ );研究组分娩并发症发生率为8.33%,低于对照组的22.22%( $P<0.05$ );研究组围产期孕妇体重指数正常率高于对照组,过低、过高、肥胖率均小于对照组( $P<0.05$ )。结论 定期营养指导可促进围产期孕妇体重管理,提高微量元素摄入,预防妊娠和分娩并发症,改善妊娠结局。

**关键词:**定期营养指导;围产期;孕妇;体重管理;妊娠结局

中图分类号:R71

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2023.24.020

文章编号:1006-1959(2023)24-0095-04

## Effect of Regular Nutrition Guidance on Weight Management and Pregnancy Outcome of Perinatal Pregnant Women

LIAO Xi-xi

(Department of Maternal Health, Gao'an Maternal and Child Health Hospital, Gao'an 330800, Jiangxi, China)

**Abstract: Objective** To study the effect of regular nutrition guidance on weight management and pregnancy outcome of perinatal pregnant women.

**Methods** A total of 72 perinatal pregnant women who were examined in our hospital from January 2021 to May 2022 were selected as the research objects. They were divided into study group ( $n=36$ ) and control group ( $n=36$ ) by random number table method. The control group was given routine pregnancy guidance, and the study group was given regular nutrition guidance on the basis of the control group. The perinatal nutrition indexes (calcium, iron, zinc), pregnancy outcome (cesarean section, vaginal delivery), incidence of pregnancy complications, incidence of delivery complications, and weight of perinatal pregnant women were compared between the two groups. **Results** The levels of calcium, iron and zinc in the study group were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ). The cesarean section rate of the study group was lower than that of the control group, and the vaginal delivery rate was higher than that of the control group ( $P<0.05$ ). The incidence of pregnancy complications in the study group was 5.56%, which was lower than 13.89% in the control group ( $P<0.05$ ). The incidence of delivery complications in the study group was 8.33%, which was lower than 22.22% in the control group ( $P<0.05$ ). The normal rate of body mass index of perinatal pregnant women in the study group was higher than that in the control group, and the rates of low, high and obesity were lower than those in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Regular nutritional guidance can promote the weight management of perinatal pregnant women, increase the intake of trace elements, prevent pregnancy and delivery complications, and improve pregnancy outcomes.

**Key words:** Regular nutrition guidance; Perinatal period; Pregnant women; Weight management; Pregnancy outcome

围产期是指妊娠28周至产后1周的时间,该阶段是胎儿对营养状态较敏感的时期,孕妇保持良好的营养状态,是胎儿健康成长的必要条件<sup>[1]</sup>。相关研究显示<sup>[2]</sup>,围产期胎儿营养过剩或不足均可能诱发不良妊娠结局,增加围产期并发症风险。因此,给予围产期孕妇科学的营养指导治疗,可合理控制营养物质摄入,加强孕妇自我营养保健,对良好妊娠结局具有积极的影响<sup>[3,4]</sup>。但是关于定期营养指导对围产

期孕妇体重管理、妊娠结局方面的影响研究存在差异,具体的治疗作用还需要临床进一步探究。本研究结合2021年1月-2022年5月我院进行检查的72例围产期孕妇临床资料,研究围产期孕妇给予定期营养指导治疗对体重管理、妊娠结局的影响,现报道如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2021年1月-2022年5月高安市妇幼保健院进行检查的72例围产期孕妇为研究对象,采用随机数字表法分为研究组( $n=36$ )和对照组( $n=36$ )。对照组年龄21~40岁,平均年龄( $28.19 \pm 2.45$ )岁;初产妇24例,经产妇12例。研究组年龄

作者简介:廖熙茜(1988.1-),女,江西高安人,本科,主治医师,主要从事孕期保健及治疗工作

22~38岁,平均年龄( $28.56 \pm 2.76$ )岁;初产妇25例,经产妇11例。两组孕妇年龄、产妇类型比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),可对比。本研究纳入孕妇均自愿参加本研究,并签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①均为单胎妊娠;②胎位、胎心均正常<sup>[5]</sup>。排除标准:①合并脑、心、肝、肾等严重系统疾病者;②依从性较差,不能配合者;③随访资料不完善。

### 1.3 方法

1.3.1 对照组 给予常规孕期指导治疗:定期安排产检,并进行常规孕期检查,主要包括血常规、尿常规、白带常规、生化、贫血、乙肝三系、丙肝、糖化血红蛋白、艾滋病、梅毒、甲状腺功能4项等<sup>[6,7]</sup>。

1.3.2 研究组 在对照组基础上给予定期营养指导治疗:①每周五开设孕期营养门诊,主要针对围产期孕妇体重、饮食、营养摄入情况进行评估,依据个体差异制定营养指导治疗计划。详细记录孕妇身高、体重,计算孕妇日常消耗和基础代谢,结合孕妇每天运动量,计算标准体质量,进一步计算脂肪、蛋白质等的摄入比例(蛋白质90g、碳水250mg、脂肪70g)<sup>[8]</sup>。②每周五下午5:00~5:30开展孕妇讲座,讲解孕期体重管理重要性,教会孕妇正确监测孕期体重,并发放自行测量体重表,每次孕检时交给医生。③定期提醒孕妇到院检查维生素、脂肪、蛋白质摄入情况,并结合检查结果调整营养摄入配比,针对缺乏营养指标,及时给予补充。④重点指导孕妇合理摄入含铁元素和钙的食物,并要求孕妇严格遵守同类互换选择食物,实现科学配餐、合理膳食。⑤强调监测血糖、血压水平的重要性,并结合每次孕检血糖、血压水平制定针对性饮食计划,并指导其进行适当运动,以控制体重正常增长,预防妊娠相关并发症的发生。

1.4 观察指标 比较两组孕妇围产期营养指标(钙、铁、锌)、妊娠结局(剖宫产、阴道分娩)、妊娠并发症(糖尿病、高血压、羊水过少、贫血)发生率、分娩并发症(胎儿窘迫、胎膜早破、巨大儿、低体重儿)、围产期

孕妇体重指数(体重指数低: $BMI < 18.50 \text{ kg/m}^2$ ,孕期总体重增长值在12.50~18.0kg,孕中晚期体重增长平均值范围0.5kg/周;体重指数正常: $BMI$ 为18.50~24.90  $\text{kg/m}^2$ ,孕期体重增长值11.50~16.0kg,孕中晚期体重增长平均值范围0.42kg/周;体重指数高: $BMI$ 为24~28  $\text{kg/m}^2$ ,孕期体重增长值在7.50~11.5kg,孕中晚期体重增长平均值范围0.28kg/周;肥胖: $BMI \geq 30.00 \text{ kg/m}^2$ ,孕期体重增长值在5.0~9.0kg,孕中晚期体重增长平均值范围0.22kg/周<sup>[9,10]</sup>)。

1.5 统计学方法 利用SPSS 21.0统计软件进行数据分析,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用 $t$ 检验;计数资料以 $n(\%)$ 表示,组间比较采用 $\chi^2$ 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组营养指标比较 研究组钙、铁、锌水平平均高于对照组( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 两组营养指标比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	<i>n</i>	钙( $\text{mmol/L}$ )	铁( $\mu\text{mol/L}$ )	锌( $\mu\text{mol/L}$ )
研究组	36	$1.75 \pm 0.22$	$7.45 \pm 2.04$	$112.44 \pm 5.40$
对照组	36	$1.43 \pm 0.11$	$6.01 \pm 0.24$	$80.52 \pm 6.51$
<i>t</i>		5.023	11.202	24.228
<i>P</i>		0.028	0.000	0.000

2.2 两组妊娠结局比较 研究组剖宫产率低于对照组,阴道分娩率高于对照组( $P < 0.05$ ),见表2。

表2 两组妊娠结局比较 $n(\%)$

组别	<i>n</i>	剖宫产	阴道分娩
研究组	36	7(19.44)	29(80.56)
对照组	36	16(44.44)	20(55.56)
$\chi^2$		5.372	9.001
<i>P</i>		0.026	0.003

2.3 两组妊娠并发症发生率比较 研究组妊娠并发症发生率低于对照组( $P < 0.05$ ),见表3。

表3 两组妊娠并发症发生率比较 $n(\%)$

组别	<i>n</i>	糖尿病	高血压	羊水过少	贫血	发生率
研究组	36	0	0	1(2.78)	1(2.78)	2(5.56)*
对照组	36	1(2.78)	2(5.56)	1(2.78)	1(2.78)	5(13.89)

注:\*与对照组比较, $\chi^2=3.844$ , $P=0.032$

2.4 两组分娩并发症发生率比较 研究组分娩并  
发症发生率低于对照组( $P<0.05$ ),见表 4。

2.5 两组围产期孕妇体重指数情况比较 研究组围

产期孕妇体重指数正常率高于对照组, 体重指数过  
低、过高、肥胖率均小于对照组( $P<0.05$ ),见表 5。

表 4 两组分娩并发症发生率比较[n(%)]

组别	n	胎儿窘迫	胎膜早破	巨大儿	低体重儿	发生率
研究组	36	1(2.78)	1(2.78)	1(2.78)	0	3(8.33)*
对照组	36	1(2.78)	2(5.56)	3(8.33)	2(5.56)	8(22.22)

注:\* 与对照组比较,  $\chi^2=5.664$ ,  $P=0.020$

表 5 两组围产期孕妇体重指数情况比较[n(%)]

组别	n	体重指数正常	体重指数过低	体重指数过高	肥胖
研究组	36	29(80.56)	2(5.56)	3(8.33)	2(5.56)
对照组	36	14(38.89)	4(11.11)	11(30.56)	7(19.44)
$\chi^2$		9.113	2.944	8.011	4.395
P		0.000	0.041	0.009	0.026

3 讨论

围产期胎儿快速发育,体重增长加快,且体内需要进行储存以备出生消耗<sup>[11]</sup>。因此,该时期需母体获得更多的营养。而如何科学摄入营养是目前临床关心的问题之一<sup>[12]</sup>。通过定期营养指导治疗,并配合相应的检查,可提高对孕妇营养状况的了解,并给予针对性的治疗,以确保孕妇营养均衡,为胎儿的正常生长和发育提供有利条件<sup>[13,14]</sup>。尤其是随着生活水平的提高,孕妇摄入营养丰富、种类繁多,科学的营养指导意义更为突出<sup>[15]</sup>。

本研究结果显示,研究组钙、铁、锌高于对照组( $P<0.05$ ),表明给予围产期孕妇定期营养指导治疗可有效改善营养指标水平,使机体所需的微量元素水平得到提升。分析认为,定期营养指导可实现对围产期孕妇营养水平的动态监测,且经医生重点宣教,强化了孕妇对营养均衡的认知水平,使其明确微量元素对胎儿的重要性,进一步积极配合医生营养指导治疗,从而促进营养指标水平的改善<sup>[16,17]</sup>。同时研究显示,研究组剖宫产率低于对照组,阴道分娩率高于对照组( $P<0.05$ ),提示定期营养指导可降低剖宫产几率,促进自然分娩。因定期营养指导可对孕妇整个围产期营养进行监测,并依据监测结果及时调整摄入配比,以确保营养均衡摄入,进一步预防营养过剩或营养不足造成的不良妊娠结局<sup>[18]</sup>。研究组妊娠并发症发生率低于对照组( $P<0.05$ ),表明定期营

养指导可降低妊娠并发症,预防贫血、妊娠高症、妊娠糖尿病等的发生,该结论与樊凡<sup>[19]</sup>的报道相似。由于围产期定期营养指导治疗是一个连续不断的治疗过程,最大化保证了围产期孕妇维生素、微量元素等的摄入,并配合孕妇体重变化进行相应的饮食调整,使孕妇营养趋于平衡,从而降低了妊娠并发症发生风险<sup>[20]</sup>。研究组分娩并发症发生率低于对照组( $P<0.05$ ),提示定期营养指导可预防分娩并发症发生率,促进分娩的顺利进行。定期营养指导治疗可密切监测孕妇营养摄入情况,如果出现体重增长过快或过少,通过合理调整围产期营养计划,可使产妇规避巨大儿、低体重儿等的发生,从而降低分娩并发症的发生。研究组围产期孕妇体重指数正常率高于对照组,体重指数过低、过高、肥胖率均小于对照组( $P<0.05$ ),表明定期营养指导可预防体重指数过低、过高或肥胖,从而实现对孕妇体重的科学管理。

综上所述,定期营养指导可促进围产期孕妇体重管理,提高微量元素摄入,预防妊娠和分娩并发症,改善妊娠结局。

参考文献:

[1]刘胜华,杨东海.孕期营养指导在围产期孕妇保健工作中的应用效果[J].中医临床研究,2016,8(3):143-145.  
[2]冯辉.营养健康教育和针对性营养指导对孕妇营养状况和母婴结局的影响[J].中国妇幼保健,2017,32(1):40-42.  
[3]曹晓辉,孙丽洲.孕期膳食营养素摄入水平与妊娠期糖尿病的关系研究[J].河北医药,2015,37(7):1090-1093.

(下转第 101 页)

(上接第97页)

[4]侯爱军,石艳丽,孙秀艳,等.孕期膳食营养健康教育对孕妇体质质量及妊娠结局的影响[J].医学临床研究,2017,34(1):1-3,7.

[5]侯敏英.孕期营养指导及适度锻炼在围产期孕妇保健中的应用效果[J].河南医学研究,2017,26(14):2687-2688.

[6]朱本丽,于婷,陈素玉.营养指导对初产妇孕期体质质量控制及妊娠结局的影响[J].安徽医学,2020,41(11):1319-1321.

[7]张玲.孕前体重、体重指数、身高及孕期体重增加对新生儿出生体重的影响[J].医学理论与实践,2017,30(5):641-643,632.

[8]董亨.孕前体质质量指数对妊娠期糖尿病孕妇分娩方式和新生儿体重的影响[J].中国妇幼保健,2017,32(11):2344-2346.

[9]王清,李光辉.糖耐量正常孕妇孕晚期体重增长速率、脂代谢及孕前BMI对新生儿体重的影响[J].中国计划生育学杂志,2016,24(12):818-823.

[10]于彩娥.GDM孕妇孕前体质质量指数及孕期体质质量指数增加对分娩方式和母婴结局的影响[J].国际医药卫生导报,2016,22(2):179-181.

[11]潘玲佩.个性化中医保健指导在围产保健管理中的可行性探讨[J].中医药管理杂志,2022,30(13):187-189.

[12]陈小芳.临洮县域孕产妇围产期保健及健康教育施行情况分析[J].黑龙江科学,2022,13(4):138-139.

[13]连岩,王谢桐.围产期保健在降低阴道分娩并发症中的作用[J].实用妇产科杂志,2022,38(1):3-5.

[14]姚春芳,万丽.孕期个性化营养指导在孕妇围生期保健工作中的应用及效果分析[J].徐州医科大学学报,2020,40(7):536-539.

[15]刘海燕.孕产妇进行早期围产保健对其妊娠结局的影响[J].中国优生与遗传杂志,2019,27(7):875,893.

[16]林莉莉.三级围产保健在妊娠期糖尿病预防中的应用效果[J].实用医院临床杂志,2019,16(1):74-78.

[17]严文叶.妊娠期糖尿病孕妇孕期体重管理和饮食控制对妊娠结局的影响[J].中国社会医学杂志,2020,37(6):633-636.

[18]李春玲,王英华,吴娟,等.个体化医学营养指导对孕妇体重及妊娠结局的影响[J].中国生育健康杂志,2020,31(6):554-557.

[19]樊凡.孕前体重指数及孕中期体重管理对妊娠孕妇体重增加情况及巨大儿的影响分析[J].黑龙江医药,2020,33(3):656-657.

[20]马翠,解红文.基于健康行为改变整合理论的移动健康干预对孕妇体重管理的影响[J].广西医学,2020,42(4):505-508.

收稿日期:2022-12-23;修回日期:2023-01-11

编辑/杜帆