

- 杂志, 2020, 36(13): 1786-1789.
- (3) 刘刚. 美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭的临床疗效 (J). 糖尿病天地, 2020, 17(6): 58.
- (4) 徐樱. 曲美他嗪联合琥珀酸美托洛尔治疗冠心病并发心力衰竭的临床疗效 (J). 临床合理用药杂志, 2020, 13(3): 39-40.
- (5) 邱金玉. 曲美他嗪联合美托洛尔治疗老年冠心病并发心力衰竭患者疗效分析 (J). 内科, 2019, 14(4): 474-476.
- (6) 韦娴仁. 曲美他嗪联合琥珀酸美托洛尔治疗冠心病心力衰竭患者的临床效果 (J). 心血管病防治知识, 2020, 10(6): 38-39.
- (7) 李毅, 冯艳林, 马瑞, 等. 美托洛尔结合曲美他嗪对冠心病心力衰竭患者临床疗效及血浆脑钠肽的影响研究 (J). 中国心血管病研究, 2018, 16(8): 740-742.

(文章编号) 1007-0893(2020)21-0144-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.21.069

个性化孕期营养教育对孕期体质量管理及妊娠结局的影响

韩艳华

(焦作市妇幼保健院, 河南 焦作 454100)

〔摘要〕 **目的:** 探讨个性化孕期营养教育对孕期体质量管理及妊娠结局的影响。**方法:** 将焦作市妇幼保健院 2017 年 5 月至 2018 年 3 月期间接收并建卡体检的孕妇 94 例作为研究对象, 随机分为对照组和观察组各 47 例, 对照组为常规孕期保健及营养指导, 观察组则增加个性化孕期营养教育, 观察两组体质量增长情况及妊娠结局。**结果:** 观察组孕妇孕晚期体质量及体质量增长量均显著低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组孕妇的自然分娩率显著高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组的贫血率、产后出血率、新生儿窒息率、巨大儿率均显著低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 在孕期加强个性化孕期营养教育可帮助孕妇科学控制体质量, 利于保证分娩安全, 提高自然分娩率, 降低母婴并发症发生。

〔关键词〕 个性化孕期营养教育; 孕期体质量管理; 妊娠结局

〔中图分类号〕 R 715.3 **〔文献标识码〕** B

虽然我国近年来加强孕期健康知识宣教, 但人们普遍认为孕期需加强营养补充, 以满足孕妇和胎儿的需求, 但由于缺乏相关科学知识的了解, 可能出现补充过量情况, 体质量异常增长, 对其自身健康及胎儿健康均造成不利影响^[1]。为促进孕期体质量合理增长, 保证母婴健康, 需重视孕期营养指导, 尤其需依据孕妇差异实施个性化孕期营养指导, 满足不同孕妇的实际需求, 保证孕期营养良好, 改善妊娠结局^[2]。为此, 本研究对个性化孕期营养教育对孕期体质量管理及妊娠结局的影响进行了探讨, 详细报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将本院 2017 年 5 月至 2018 年 3 月期间接收并建卡体检的孕妇 94 例作为研究对象, 所有孕妇均为自然受孕的单

胎妊娠, 随机分为对照组和观察组各 47 例。对照组孕妇年龄 21 ~ 38 岁, 平均 (29.74 ± 2.06) 岁, 教育程度: 高中及以下 12 例, 专科 21 例, 本科 14 例; 观察组孕妇年龄 21 ~ 37 岁, 平均 (29.69 ± 2.11) 岁, 教育程度: 高中及以下 14 例, 专科 20 例, 本科 13 例; 排除妊娠前糖尿病患者、内外科合并症患者等。所有孕妇均知晓本研究内容及目的, 且自愿参与。两组孕妇的一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组 完善孕期保健, 定期产前检查时开展对其的简单营养指导^[3]。

1.2.2 观察组 由产科教育专科门诊资深护理人员展开对孕妇的个性化孕期营养教育, 时间为周一至周五上午, 如下: (1) 饮食指导, 先进行孕期营养知识的基础教育, 确

〔收稿日期〕 2020-08-16

〔作者简介〕 韩艳华, 女, 主治医师, 主要研究方向是产科门诊相关研究。

保其认识到孕期营养指导的重要性，并综合孕妇身高、体质量、活动强度等进行热量需求计算，在进行营养摄入元素的划分，其中以碳水化合物最高、其次为脂肪和蛋白质，并定期评估其体质量增长情况、活动强度及 B 超胎儿体质量，适当调整饮食方案^[4]。（2）运动指导，依据孕妇体质量增长情况指导其科学运动，保证适宜的运动强度、次数和时间，主要为有氧运动，如上肢运动、太极拳、散步等，确保其运动时心率在 130 次·min⁻¹ 以内，预防低血糖发生，且应在餐后 1 h 运动，禁止空腹运动^[5]。

1.3 观察指标

测定孕早期、孕晚期体质量，并计算体质量增长量；统计两组自然分娩、剖宫产分娩方式；观察组贫血、羊水过少、胎儿宫内窘迫、产后出血、新生儿窒息、巨大儿等发生情况。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 18.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 *t* 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验，*P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组孕妇体质量增长情况比较

两组孕妇孕早期体质量比较，差异无统计学意义 (*P* > 0.05)；观察组孕妇孕晚期体质量及体质量增长量均显著低于对照组，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 1。

表 1 两组孕妇体质量增长情况比较 (*n* = 47, $\bar{x} \pm s$, kg)

组别	孕早期	孕晚期	增长量
对照组	58.05 ± 5.98	74.89 ± 5.87	16.28 ± 3.16
观察组	57.75 ± 6.42	70.32 ± 5.42 ^a	12.85 ± 2.37 ^a

与对照组比较，^a*P* < 0.05

2.2 两组孕妇分娩方式比较

观察组孕妇的自然分娩率显著高于对照组，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 2。

表 2 两组孕妇分娩方式比较 (*n* = 47, *n* (%))

组别	自然分娩	剖宫产
对照组	20(42.55)	27(57.45)
观察组	31(65.96) ^b	16(34.04) ^b

与对照组比较，^b*P* < 0.05

2.3 两组母婴并发症发生率比较

观察组的贫血率、产后出血率、新生儿窒息率、巨大儿率均显著低于对照组，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 3。

表 3 两组母婴并发症发生率比较 (*n* = 47, *n* (%))

组别	贫血	羊水过少	胎儿宫内窘迫	产后出血	新生儿窒息	巨大儿
对照组	19(40.43)	3(6.38)	2(4.26)	10(21.28)	7(14.89)	7(14.89)
观察组	8(17.02) ^e	2(4.26)	1(2.13)	2(4.26) ^e	1(2.13) ^e	1(2.13) ^e

与对照组比较，^e*P* < 0.05

3 讨论

孕妇健康问题备受社会重视，而近年来我国孕妇超重问题发生率较高，与孕妇对孕期营养知识了解不足有关，存在孕期过量补充营养的错误认知，因此需重视对其体质质量管理指导^[6]。虽然孕妇在摄入食物时需同时满足自身和胎儿生长发育需求，但仍需合理控制，避免过度进食，尤其禁止过度食用高热量食物，导致体质量异常增长，引发相关并发症。开展个性化孕期营养教育，关注到孕妇妊娠期间较为敏感，很容易出现激动、抑郁等情绪，导致不愿意配合饮食指导、运动指导等，需定期帮助其心理疏导，并告知其不良情绪对孕期健康的影响，关怀其心理状态。并结合孕妇饮食、生活习惯等，建立孕妇档案，制定孕期营养教育计划，确保其合理饮食、科学运动，保证孕期良好状态。本研究结果显示，观察组孕妇孕晚期体质量及体质量增长量均显著低于对照组，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)；观察组孕妇的自然分娩率显著高于对照组，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)。观察组的贫血率、产后出血率、新生儿窒息率、巨大儿率均显著低于对照组，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，表明个性化孕期营养教育可帮助孕妇合理控制体质量，提高自然分娩率，尤其可减少并发症发生，保证母婴安全，获得良好的妊娠结局。

综上所述，个性化孕期营养教育对孕期体质管理及妊娠结局有积极的影响。

[参考文献]

- 扈菊英. 孕期体重管理对控制足月新生儿体重及妊娠结局的影响 (J). 中外医疗, 2017, 36(3): 173-176.
- 薛桂芳. 孕期体重管理对控制足月新生儿体重及妊娠结局的影响 (J). 医疗装备, 2017, 30(10): 75-76.
- 李萍. 对孕产妇进行个性化孕期营养及体重管理对其妊娠结局的影响 (J). 当代医药论丛, 2017, 15(23): 129-131.
- 叶梅景. 营养健康教育对妊娠期糖尿病孕妇体重及妊娠结局的影响 (J). 包头医学院学报, 2017, 33(2): 80-81.
- 陶金凤. 孕期营养干预及体重管理对妊娠结局的影响研究 (J). 中国实用医药, 2017, 12(14): 136-138.
- 印琴, 陈新, 张翠军. 孕妇膳食指导和营养管理对母婴的影响研究 (J). 中国妇幼保健, 2017, 32(13): 2893-2894.