

# 个体化医学营养治疗对妊娠糖尿病病人营养行为及血糖的影响

马利晓

(浙江省东阳市妇幼保健院 322100)

**【摘要】**目的 分析个体化医学营养治疗对妊娠糖尿病病人营养行为及血糖的影响。方法 选取 2017 年 2 月~2018 年 9 月我院收治的妊娠糖尿病患者 94 例为研究对象,随机摸球法分为对照组 47 例,主要为常规性营养指导,观察组患者 47 例,主要为个体化医学营养治疗,对比不同干预方式对营养行为、血糖的影响。结果 观察组患者干预后血糖指标更优,差异显著 ( $P < 0.05$ );观察组患者营养行为更健康,差异较大 ( $P < 0.05$ )。结论 为妊娠糖尿病患者进行个体化医学营养治疗时可有效改善营养行为和血糖,有临床应用价值。

**【关键词】**个体化医学营养治疗;妊娠糖尿病;营养行为;血糖

妊娠糖尿病主要指妊娠前糖代谢正常,妊娠期出现糖尿病。常会引发多种不良妊娠结局,主要为早产、死胎以及羊水过多等,也会出现巨大儿等问题,因此选取有效方式提升干预效果便十分重要。有学者提出,医学营养治疗时可有效提升患者营养状况行为,也可改善血糖状况<sup>[1]</sup>。为改善孕妇和胎儿状况,现主要选取我院患者为研究对象,主要分析各种干预方式的效果,结果分析如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取 2017 年 2 月~2018 年 9 月我院收治的 94 例妊娠糖尿病患者,对照组 47 例,年龄 21~34 岁,平均年龄 ( $28.64 \pm 2.16$ ) 岁,孕周 24~34 周,平均孕周 ( $26.24 \pm 1.50$ ) 周,平均身高 ( $163.28 \pm 12.06$ ) cm;观察组 47 例,年龄 20~34 岁,平均年龄 ( $28.75 \pm 2.23$ ) 岁,孕周 23~34 周,平均孕周 ( $26.42 \pm 1.61$ ) 周,平均身高 ( $163.32 \pm 12.13$ ) cm,患者基础性信息并无较大差异,可对比分析。

### 1.2 方法

所有患者均进行营养门诊干预,其中对照组患者主要为常规性干预,由营养师为患者进行饮食指导,叮嘱患者合理摄入蛋白和糖分,同时也进行营养行为指导。

观察组患者则为个体化医学营养指导。医师需依据患者身高和孕期,身体状况进行营养状况评估,计算每天摄入热量,确定营养物质比例和微量元素摄入途径,同时也为产妇进行知识宣教。配餐食谱营养比例中需保持三大产能营养素合理,且计算每餐食物种类、总量,指导孕妇合理搭配食物。每天至少 150g 碳水化合物,预防酮症,确保各孕期蛋白质摄入量,也为胎儿生长提供足够营养素。同时也通过分餐方式确保血糖平稳,控制餐后高血糖。患者也需每天记录饮食时间和名称,监测患者空腹血糖、餐后 1h 血糖,并定期进行营养状况检查,依据患者营养状况调整营养方案。

### 1.3 观察指标

(1) 对比不同干预方式下患者血糖状况,其中主要分析空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白。(2) 对比不同干预方式下患者营养行为,其中主要采用我院自制饮食健康度评分表,其中主要分析健康饮食知识掌握度、食物结构、按时饮食、定量饮食等状况,总分 100 分,得分越高行为越健康。主要分析干预后 1 周、1 个月、2 个月时营养行为状况。

### 1.4 统计学方法

用 SPSS23.0 处理数据,以  $\chi^2$  检验计数资料 (%、n),以 t 检验计量资料 ( $\bar{x} \pm s$ ),  $P < 0.05$  代表差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 分析患者血糖指标变化

观察组患者干预后血糖指标显著优于对照组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ) 数据见表 1。

表 1 对比患者血糖指标变化 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	空腹血糖 (mmol/L)	餐后 2h 血糖 (mmol/L)	糖化血红蛋白 (%)
对照组	47	$5.86 \pm 0.34$	$6.72 \pm 1.24$	$5.68 \pm 0.67$

观察组	47	$4.36 \pm 0.41$	$5.34 \pm 0.57$	$5.01 \pm 0.27$
T		19.307	6.932	6.359
P		0.000	0.000	0.000

### 2.2 分析患者营养行为评分

对照组:干预后 1 周 ( $72.16 \pm 2.51$ ) 分、干预后 1 个月 ( $79.62 \pm 3.64$ ) 分、干预后 2 个月 ( $82.61 \pm 3.64$ ) 分;观察组:干预后 1 周 ( $73.15 \pm 3.24$ ) 分、干预后 1 个月 ( $83.52 \pm 3.28$ ) 分、干预后 2 个月 ( $86.24 \pm 4.58$ ) 分。

观察组患者营养行为评分显著高于对照组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

随着饮食结构变化,人们生活方式和膳食结构也出现较大变化,因此妊娠糖尿病发病率逐步提升。其中高血糖为常见妊娠期并发症,控制不当则会影响胎儿发育、出现羊水过多和流产等问题<sup>[2]</sup>。营养治疗为糖尿病治疗基础,不仅可控制血糖同时也可改善患者营养状况。

本次干预中主要采用个体化医学营养干预,此种干预方式和常规性干预方式相比更为重视干预的有效性和实时性。患者入院后即对孕妇身体状况进行整体分析,通过此种状况确保营养食谱针对性合理性<sup>[3-4]</sup>。同时也为患者进行知识教育和食谱搭配,通过此种方式确保患者饮食合理、科学,行为改善效果显著。干预过程中不仅重视食谱制定更为重视定期监督,通过此种方式确保患者营养控制有效性,行为干预可靠性<sup>[5]</sup>。分析不同干预方式下患者血糖控制效果时发现,观察组患者血糖指标更优。因此可知,个体化医学营养干预对改善患者整体营养状况有重要价值。分析营养行为评分可知,观察组患者营养行为评分显著更高,因此可知为患者进行干预后健康行为也得到显著提升。

综上所述,为妊娠糖尿病患者进行个体化医学营养治疗时可提升患者健康行为、控制血糖变化,有临床应用价值。

### 参考文献:

- [1]葛艳红,储静,张兴,等.个体化医学营养治疗对妊娠糖尿病病人营养行为及血糖的影响[J].护理研究旬刊,2017,31(5):1696-1701.
- [2]张春霞,张立飞,周起环,等.个体化医学营养治疗对妊娠期糖尿病患者及其胎儿的影响[J].包头医学院学报,2017,33(11):25-27.
- [3]吴贤菊,石华,董晨,et al.妊娠期糖尿病 PDCA 循环管理及个体化医学营养治疗对患者体重及血糖控制、新生儿出生体重的影响[J].吉林医学,2017,38(10):1970-1972.
- [4]於红梅.个体化医学营养对妊娠期糖尿病患者体质量、血糖控制及妊娠结局的影响[J].医学临床研究,2018,35(8):1517-1519,1523.
- [5]张志佳,钱君.个体化营养支持治疗对妊娠期糖尿病高龄孕妇妊娠结局的影响[J].医学信息,2017,30(24):119-120.