

个性化膳食指导在妊娠期糖尿病患者中的应用价值

万翠英

孝昌县中医院 湖北孝感 432900

摘要：目的：探讨个性化膳食指导在妊娠期糖尿病患者中的应用价值。方法：将我院 2019 年 1 月-2020 年 6 月 80 例妊娠糖尿病患者，数字表随机法分二组。对照组给予常规护理，膳食指导组实施常规护理联合个性化膳食指导。比较两组护理前后血糖监测值、体质质量指数、妊娠并发症出现率。结果：膳食指导组血糖监测值、体质质量指数低于对照组，妊娠并发症出现率低于对照组， $P < 0.05$ 。结论：妊娠糖尿病患者实施常规护理联合饮食护理效果确切，可有效控制血糖，降低体质质量，减少妊娠并发症，值得推广和应用。

关键词：个性化膳食指导；妊娠期糖尿病患者；应用价值

孕期糖尿病是指在孕期内发生的糖尿病或糖耐量降低，或在孕期之前没有发现糖尿病或糖耐量降低，严重影响母子健康的情况，包括自然流产、早产、妊娠高血压综合症、感染、羊水过多、手术分娩、产伤、围产期保健质量的提高。妊娠期糖尿病的孕妇胎盘分泌多种激素，这些激素具有抗胰岛素作用，导致胰岛素相对不足^[1-2]。妊娠期糖尿病是严重危害产妇和孩子健康的并发症。应采取安全、有效的治疗措施及辅助护理措施。本研究探讨了个性化膳食指导在妊娠期糖尿病患者中的应用价值，报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院 2019 年 1 月-2020 年 6 月 80 例妊娠糖尿病患者，数字表随机法分二组。每组例数 40。其中膳食指导组年龄 24-38 岁，平均 (27.67 ± 3.17) 岁。对照组年龄 24-38 岁，平均 (27.75 ± 3.56) 岁。两组一般资料统计 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理，(1)产前护理病人可能会因为生病或担心新生儿的健康状况而产生不良反应。护士应了解病人的心理变化，并给予适当的引导，以维持病人良好的心理状态。应用胰岛素时，应注意注射部位、剂量、时间等，定期检测血糖，根据病情变化调整剂量。(3)产后保健。产褥期必须注意保暖，采取吸氧措施，并在产褥期进行血糖检查。告知正确的哺乳方法，并相应给予葡萄糖水。产程期间监测产

妇血糖水平，根据病情变化调整用药剂量。还必须预防感染。要加强与孕妇的沟通，了解其心理状况，给予心理疏导，避免产后出现焦虑、抑郁等情绪，及时进行干预。

膳食指导组采用常规护理配合个体化膳食护理。通过日常护理，正确引导患者及家属树立正确的糖尿病饮食观念。饮食疗法是一个重要的基本措施。加强科学饮食指导，控制血糖，平衡饮食需求，结合患者体重、运动、生活习惯及并发症制定科学的综合饮食方案。营养师、产科门诊护士与患者共同制定个性化的饮食护理干预方案，根据患者的体重计算热量摄入量。其中 50%是碳水化合物，20%是蛋白质，20%是脂肪。减少每餐的饮食，将一天分为 4-6 餐，其中 10%的能量分配给早餐，60%分配给午餐和晚餐，其余 30%分配给 2-3 餐。

1.3 观察指标

比较两组护理前后血糖监测值、体质质量指数、妊娠并发症出现率。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中，计数采取 χ^2 统计，计量行 t 检验， $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 血糖监测值、体质质量指数

护理前两组血糖监测值、体质质量指数比较， $P > 0.05$ ，护理后两组均显著降低，而其中膳食指导组显著低于对照组， $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 护理前后血糖监测值、体质质量指数比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时期	FBG (mmol/L)	2hPBG (mmol/L)	HbA1c (%)	体质质量指数 (kg/m ²)
膳食指导组	护理前	13.51 \pm 3.21	15.31 \pm 4.12	11.35 \pm 1.62	29.25 \pm 1.15
	护理后	5.22 \pm 1.21	6.24 \pm 1.72	6.12 \pm 2.16	27.55 \pm 1.17
对照组	护理前	13.34 \pm 3.01	15.35 \pm 4.16	11.15 \pm 1.72	29.18 \pm 1.91
	护理后	6.25 \pm 2.12	7.21 \pm 2.29	8.31 \pm 1.34	28.27 \pm 1.21

2.2 妊娠并发症出现率

膳食指导组的妊娠并发症出现率比对照组低 ($P < 0.05$)。膳食指导组的妊娠并发症出现率是 7.50%，而对照组的妊娠并发症出现率是 22.50%。

3 讨论

妊娠糖尿病是妊娠中的严重并发症，不仅要给予良好的治疗，还要采取相应的护理措施，在围生期应给予全方位的护理，并做好各阶段的护理。产褥期应避免感染，因此护士应清洗病人的尿路和会阴，勤换内衣，术后 24 小时更换导尿管，如产妇有会阴撕裂、侧切等情况，应多注意伤口感染，

增加饮水,用无菌液清洗阴道^[3-4]。

此外,大部分妊娠期糖尿病患者可通过饮食治疗有效控制血糖,保证孕妇体重适当增加,防止巨大儿的发生,从而达到良好的妊娠结局。通过有效的饮食护理和治疗,能使孕妇在血糖得到有效控制的情况下,维持正常的中、晚期体重增长,并能减少由妊娠高血压综合征、羊水过多、尿路感染等妊娠期糖尿病所致的妊娠并发症,并能有效降低围产期患病率和新生儿巨大儿的发生率,降低妊娠期高胆红素血症、低钙血症、产伤等围产期危险因素^[5-6]。

本研究显示,膳食指导组血糖监测值、体质量指数低于对照组,妊娠并发症出现率低于对照组,存在显著差异, $P<0.05$ 。

综上所述,妊娠糖尿病患者实施常规护理联合饮食护理效果确切,可有效控制血糖,降低体质量,减少妊娠并发症,值得推广和应用。

参考文献

[1]刘丽芳,林媛,翁冰贵.个性化营养指导在妊娠期糖尿病患者

者产前护理中的效果[J].糖尿病新世界,2020,23(21):168-169+172.

[2]张晓雁,廖晚容,曹秀群,莫喜平,廖树带.孕期膳食营养保健指导对妊娠期糖尿病妊娠结局的影响[J].中国现代药物应用,2020,14(10):226-227.

[3]朱瑛,钟绍,夏瑜雯,王怡倩,邵晓平.对妊娠期糖尿病患者进行个体化膳食营养指导的效果观察[J].当代医药论丛,2020,18(03):59-60.

[4]王莎莎.孕期膳食指导改善血脂代谢预防妊娠期糖尿病与妊娠高血压疾病的研究[J].医学信息,2019,32(18):89-90+93.

[5]涂飞容,林湛惠,巫美娟.个性化饮食指导联合自我效能干预在妊娠期糖尿病患者护理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(15):90-93.

[6]叶惠华.个性化膳食指导在妊娠期糖尿病患者中的应用价值[J].糖尿病新世界,2019,22(04):120-121.