

孕前体重指数与孕期体重增长对孕妇妊娠期糖尿病发病及妊娠结局的影响

江晓玲

北京市顺义区妇幼保健院, 中国·北京 101300

【摘要】目的: 了解孕前体重指数与孕期体重增长对孕妇妊娠期糖尿病发病以及妊娠结局的影响。方法: 从我院2019.11-2020.11收治的产妇中抽取100例。按照体重指数对其进行分组, 体重指数增长低于3kg/m²的患者, 设为I组, 共32例; 体重指数增长为3-5kg/m²的患者, 设为II组, 共37例; 体重指数增长在5kg/m²的患者, 设为III组, 共31例。记录和比较三组产妇的发病情况、妊娠结局。结果: 临产时体重指数、孕期平均体重增长显示III组>II组>I组, 结束妊娠时间显示I组>II组>III组, 有统计学意义(P<0.05)。妊娠期糖尿病发生率显示III组>II组>I组, 差异有统计学意义(P<0.05)。三组产妇、新生儿并发症发生率显示III组>II组>I组, 差异有统计学意义(P<0.05)。结论: 体重指数过度增长, 可导致母婴并发症发生风险增加, 影响妊娠结局。因此孕前、孕期需合理控制孕妇体质量, 保障妊娠安全。

【关键词】孕前体重指数; 孕期体重增长; 孕妇; 妊娠期糖尿病; 妊娠结局

引言

妊娠期糖尿病是孕期产妇常见疾病, 主要因妊娠女性机体糖代谢出现变化, 糖分摄取过度, 导致糖尿病。妊娠期糖尿病的临床症状表现为机体血糖水平居高, 对母婴健康影响较大, 甚至威胁胎儿生命安全^[1-2]。妊娠期糖尿病的发病与患者生活习惯、饮食习惯存在联系, 其中体重指数是影响患者病情的主要因素^[3]。对此我院针对孕前体重指数以及孕期体重增长与产妇妊娠期糖尿病的联系进行探讨。详细报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

从我院2019.11-2020.11收治的产妇中抽取100例。按照体重指数对其进行分组, 体重指数增长低于3kg/m²的患者, 设为I组, 共32例。年龄为22-37(26.82±6.12)岁。孕周为24-36(30.28±5.01)周。体重指数增长为3-5kg/m²的患者, 设为II组, 共37例。年龄为21-36(26.80±6.02)岁。孕周为24-35(30.26±5.08)周。体重指数增长在5kg/m²的患者, 设为III组, 共31例。年龄为21-36(26.88±6.17)岁。孕周为24-35(30.22±5.02)周。产妇知情且同意参与, 均为单胎妊娠, 三组的各项基本信息显示数据相当(P>0.05), 有可比性。

1.2 方法

三组产妇均予以孕期体重管理, 每周对孕妇进行体重监测。孕前体重指数在18.5kg/m²以下的孕妇, 孕期增重控制为12.5kg左右; 孕前体重指数为25.0-30.0kg/m²的产妇, 孕期增重控制为5-7kg; 孕前体重指数超过30kg/m²的患者, 则由医师进行个体化体质量控制。

1.3 观察指标

①孕妇体重指数、终止妊娠时间

依次对产妇入组时、临产前的体重进行测量, 并计算体重指数, 对孕期产妇体重控制情况进行评估。

②妊娠期糖尿病发生情况

记录三组产妇妊娠期糖尿病的发生情况, 并予以比较。妊娠期糖尿病诊断标准如下: 即妊娠24-28周对产妇开展口服糖耐量试验, 若空腹血糖≥5.1mmol/L, 服糖1h血糖超过10.0mmol/L, 或服糖2h血糖≥8.5mmol, 则确诊为妊娠期糖尿病。

③母婴并发症

对三组产妇母婴并发症情况进行记录, 并予以比较。

1.4 统计学方法

采用SPSS23.0统计学软件, 以%和n表示计数资料, 采用X²检验; 采用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料, 采用t检验, 以P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 三组产妇体重指数、终止妊娠时间比较

临产时体重指数、孕期平均体重增长显示III组>II组>I组,

结束妊娠时间显示I组>II组>III组, 有统计学意义(P<0.05)。

表1 两组患者血压变化情况比较(mmHg)

组别	例数	临产时体重指数(kg/m ²)	孕期平均体重增长(kg)	结束妊娠时间(周)
I组	32	24.10±1.92	6.12±2.29	40.20±1.21
II组	37	26.08±2.40	9.38±2.31	38.51±1.25
III组	31	27.91±3.02	13.10±3.61	37.05±1.12

2.2 三组产妇妊娠期糖尿病发生情况比较

I组32例产妇中有1例发生妊娠期糖尿病, 发生率为3.1%; II组37例产妇中有3例发生妊娠期糖尿病, 发生率为8.11%; III组31例产妇中有4例发生妊娠期糖尿病, 发生率为12.9%。三组产妇妊娠期糖尿病发生率显示III组>II组>I组, 差异有统计学意义(P<0.05)。

2.3 三组产妇母婴并发症发生情况比较

三组产妇、新生儿并发症发生率显示III组>II组>I组, 差异有统计学意义(P<0.05)。

表2 三组产妇并发症发生情况比较(n, %)

组别	例数	羊水过多	胎膜早破	子痫	发生率
I组	32	1	0	0	1(3.1)
II组	37	2	1	1	4(10.8)
III组	31	2	3	3	8(25.8)

表3 三组新生儿并发症发生情况比较(n, %)

组别	例数	湿肺	窒息	巨大儿	发生率
I组	32	1	0	0	1(3.1)
II组	37	1	1	2	4(10.8)
III组	31	3	2	2	7(22.6)

3 讨论

随着社会水平的发展, 人们生活水平得到提升, 孕期女性营养得到满足的同时, 也出现了孕前体重超标、孕期体质量增长过高的情况, 导致妊娠结局受到影响。研究指出, 妊娠期女性机体新陈代谢出现较大改变, 因此妊娠期体质量增加明显。肥胖与糖尿病联系密切, 孕前体重超标的产妇, 在妊娠期出现糖尿病的风险较大^[4]。肥胖群体脂肪细胞肥大, 胰岛素受体下降, 容易导致血糖上升, 导致胰岛β细胞受到刺激, 引起妊娠期糖尿病。我院研究得出, 妊娠期糖尿病发生率显示III组>II组>I组, 差异有统计学意义(P<0.05)。表明孕期体重增长过度, 可使妊娠期糖尿病

的发生风险提升。

孕期体重超标使产妇妊娠并发症发生风险加大, 出现难产、剖宫产的几率也提升, 也增大了巨大儿、新生儿窒息等新生儿并发症的发生风险。而孕期体重过低, 也可导致产妇营养不良, 引起早产, 导致胎儿发育迟缓、体质量下降、抵抗力较差等不良情况^[9]。因此针对孕期产妇, 需对其体重加强管理, 合理控制体重增长, 保障母婴结局。

此次研究结果得出, 临产时体重指数、孕期平均体重增长显示 III 组>II 组>I 组, 结束妊娠时间显示 I 组>II 组>III 组, 有统计学意义 ($P<0.05$)。三组产妇、新生儿并发症发生率显示 III 组>II 组>I 组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。表明体质量增长越快的产妇, 其妊娠时间越短, 出现母婴并发症的发生风险也越高。

孕期产妇体质量增加后, 组织间出现液体滞留以及皮下脂肪堆积, 可导致血脂代谢出现紊乱, 脂肪的堆积还可导致雌激素水平受到影响, 导致雌激素浓度上升, 引起钠潴留, 导致产妇血压上升。血脂血压上升后, 前列环素水平随之下降, 过氧化物酶上升, 促进了血管收缩、血小板凝集, 诱发子痫。

综上所述, 孕前体重指数以及孕期体重增长关联孕妇妊娠期糖尿病的发生风险, 影响母婴结局, 临床上需合理指导产妇饮食, 控制体重增长, 保障妊娠结局。

参考文献:

- [1] 黄英. 孕前体重指数与孕期体重改变对妊娠期糖尿病孕妇妊娠结局的影响[J]. 中国当代医药, 2020, 27(4): 139-142.
- [2] 刘滔, 张婷, 欧阳玲, 等. 孕前体重指数和孕期增重对高龄产妇妊娠并发症及结局的影响[J]. 中国医药科学, 2020, 10(18): 11-15.
- [3] 李艺, 段丽娜, 陈静, 等. 孕前体重指数与妊娠期糖尿病发生风险及妊娠结局的相关性研究[J]. 现代预防医学, 2019, 46(2): 76-78+87.
- [4] 梁锦伦. 孕妇孕前体重指数及孕期体重增长对发生妊娠期糖尿病及妊娠结局的影响[J]. 中国处方药, 2019, 17(9): 164-165.
- [5] 王丽丽, 田颖, 鲁莉萍. 孕前体重指数与孕期体重增长对孕妇妊娠期糖尿病发病及妊娠结局的影响[J]. 中国妇幼保健, 2019, 34(1): 62-64.

作者简介:

江晓玲 (1989.4-) 北京, 硕士研究生, 医师, 妇产科生殖内分泌。