

饮食和运动干预对妊娠期糖尿病血糖调控的疗效观察

廖 萍

(贵州省贵阳市清镇市妇幼保健院 贵州 贵阳 551400)

【摘 要】目的：研究饮食和运动干预用于妊娠期糖尿病血糖调控的价值。方法：2019年5月-2021年4月本科接诊妊娠期糖尿病病患50例，随机均分2组。研究组采取饮食和运动干预法，对照组行常规护理。对比血糖等指标。结果：针对妊娠期并发症发生率，研究组4.0%，比对照组28.0%低， $P < 0.05$ 。针对空腹血糖和餐后2h血糖值，研究组干预后分别是 (5.04 ± 0.41) mmol/L、 (7.86 ± 0.52) mmol/L，比对照组 (5.73 ± 0.53) mmol/L、 (8.64 ± 0.61) mmol/L低， $P < 0.05$ 。结论：于妊娠期糖尿病血糖调控中用饮食和运动干预法，利于妊娠期并发症的预防，及血糖的控制。

【关键词】饮食干预；并发症；妊娠期糖尿病；运动干预

近年来，社会经济水平的提升，改变了居民的生活和饮食习惯，加之女性在妊娠期中由于营养补充过多出现了肥胖的情况，使得我国妊娠期糖尿病的患病率显著升高，需要引起临床的重视^[1]。本文选取50名妊娠期糖尿病病患(2019年5月-2021年4月)，旨在分析饮食和运动干预用于妊娠期糖尿病血糖调控的价值，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2019年5月-2021年4月本科接诊妊娠期糖尿病病患50例，随机均分2组。研究组年纪在21-34岁之间，平均 (26.95 ± 1.24) 岁；经产妇10名，初产妇15名。对照组年纪在20-34岁之间，平均 (26.83 ± 1.37) 岁；经产妇8名，初产妇17名。患者经糖耐量试验等检查明确诊断。患者精神正常，意识清楚，资料完整，无药敏史。2组年纪等资料对比， $P > 0.05$ ，具有可比性。

1.2 排除标准^[2]

(1)有糖尿病病史者。(2)意识不清者。(3)自身免疫性疾病者。(4)精神病者。(5)认知障碍者。(6)依从性极差者。(7)恶性肿瘤者。(8)有妊娠期其它并发症者。

1.3 方法

1.3.1 对照组

对照组行常规护理，包括观察病情、健康指导等，并且指导患者自我监测血糖，认真做好记录。

1.3.2 研究组

研究组在常规护理基础上，再联合运用饮食和运动干预(1)根据患者活动量、身高与体重等，对其每日热量的总摄入量进行计算，当中，蛋白质的占比为20%，糖类的占比为50%，脂肪的占比为30%。嘱患者尽量采取少量多餐的方式，适当补充微量元素与膳食纤维，多饮温开水，确保排便顺畅。孕早期时，不用特意增加热量。孕中晚期时，需严格控制热量的摄入为1800-2200kcal/d。嘱患者尽量选择粗粮，严格控制钠盐与糖分的摄入，避免进食含咖啡因与刺激性的食物。(2)鼓励患者适当进行有氧运动，如：骑自行车、慢走、游泳和慢跑等。嘱患者慢走时保持节奏，以免出现心率过快的情况。嘱患者运动时做好安全防护工作，并让家人陪伴，以免出现意外事件。

1.4 评价指标

统计2组妊娠期并发症(巨大儿，及羊水过多等)发生例数。同时，分别统计患者干预前后的自我血糖监测水平，并认真记录。

1.5 统计学分析

数据处理经SPSS 20.0，t对计量资料($\bar{x} \pm s$ 检验， χ^2 对

计数资料 $[n(\%)]$ 检验。若 $P < 0.05$ ，提示差异显著。

2 结果

2.1 妊娠期并发症分析

针对妊娠期并发症发生率，研究组4.0%，比对照组28.0%低， $P < 0.05$ 。如表1。

2.2 血糖指标分析

针对空腹血糖与餐后2h血糖值，2组干预前比较无显著差异， $P > 0.05$ ，研究组干预后比对照组低， $P < 0.05$ 。

3 讨论

医院妇产科中，妊娠期糖尿病十分常见，若不积极控制血糖水平，将会导致不良妊娠结局，危及母婴生命健康。相关资料中提及，运动、用药情况、饮食和心理等因素都能对血糖水平造成影响^[3]，故，通过积极的心理调控与药物指导可在一定程度上促进患者血糖水平的降低，但效果一般。饮食和运动干预乃新兴的护理方法之一，涵盖以人为本理念，可根据患者的实际情况，对其饮食结构作出适当的调整，同时指导患者做适量的有氧运动，可提高其血糖控制的效果，并能避免患者因不良饮食行为而出现血糖异常升高的情况。另外，合理的运动也有助于改善体质，提高机体免疫力，减轻胰岛素抵抗程度，从而有助于促进患者血糖指标的改善。

张传莲的研究^[4]中，对130名妊娠期糖尿病病患都进行了常规护理，同时对其中65名病患加用了饮食和运动干预措施，结果显示，干预组妊娠期并发症发生率10.77%(7/65)，比常规组29.23%(19/65)低。表明，饮食和运动干预对预防妊娠期并发症的发生具有显著作用。此研究，在妊娠期并发症发生率上，研究组比对照组低， $P < 0.05$ ，这和张传莲的研究结果相似。在空腹血糖和餐后2h血糖值上，研究组干预后比对照组低， $P < 0.05$ 。

综上，妊娠期糖尿病用饮食和运动干预，利于血糖的控制，及妊娠期并发症的预防，建议推广。

参考文献：

- [1] 任玉平，范群花，邓富秋. 饮食和运动干预对妊娠期糖尿病孕妇血糖调控的价值当议[J]. 饮食保健, 2019,6(24):2-3.
- [2] 张建. 饮食和运动干预对妊娠期糖尿病血糖调控的临床疗效研究[J]. 家庭医药, 2019(7):131.
- [3] 滕清凤，郭玲. 饮食和运动干预对妊娠期糖尿病血糖调控的价值探讨[J]. 糖尿病新世界, 2017,20(12):147-148.
- [4] 张传莲. 饮食和运动干预对妊娠期糖尿病血糖调控的临床疗效探讨[J]. 基层医学论坛, 2018,22(23):3259-3260.

表1 统计妊娠期并发症表 $[n, (\%)]$

组别	例数	羊水过多	早产	巨大儿	妊娠期高血压	发生率
研究组	25	0 (0.0)	1 (4.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.0
对照组	25	2 (8.0)	2 (8.0)	2 (8.0)	1 (4.0)	28.0
χ^2						7.1584
P						0.0291

表2 统计血糖测量结果表 (mmol/L, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	空腹血糖		餐后2h血糖	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	25	6.34 ± 0.62	5.04 ± 0.41	9.25 ± 0.87	7.86 ± 0.52
对照组	25	6.41 ± 0.65	5.73 ± 0.53	9.36 ± 0.89	8.64 ± 0.61
t		0.2543	4.0122	0.2681	4.9713
P		0.1681	0.0000	0.1624	0.0000