

孕妇体重指数对分娩方式及新生儿体重的影响

王荣荣 王莉 徐文星

宁夏回族自治区宁夏医科大学附属总院 宁夏 银川 750004

【摘要】目的：探讨孕妇产前体重指数对新生儿体重及分娩方式的影响。方法：选取2012年1月—2012年4月期间在宁夏某医院进行常规孕期检查并住院分娩的100例产妇，50例孕妇产前BMI ≥ 28者为产前肥胖组，50例孕妇产前BMI < 28者且孕期体重增长 ≤ 15kg为产前体重正常组。分析观察新生儿出生体重与孕妇体重的关系，及体重指数与分娩方式的关系。结果：肥胖组孕妇剖宫产率、新生儿出生体重明显高于体重正常组（P < 0.05）。结论：孕前体重指数过高及孕期体重指数增加过度可以明显增加巨大儿和剖宫产的风险。孕妇产前体重指数与分娩方式有相关性，合理营养素摄入，对预防妊娠并发症，改善妊娠结局是有必要的。

【关键词】 孕妇；体重指数；分娩方式；新生儿体重

Abstract: Objective: By studying prenatal body mass index of pregnant women to find its influence to newborn weight and delivery mode. Methods: Select 100 cases of maternity patients who do regular pregnancy checks and hospital childbirths in Ningxia Medical University from January to April in 2012. Then divide the cases into two groups. First 50 cases is prenatal obesity group whose BMI ≥ 28 and another 50 is prenatal weight normal group whose prenatal BMI < 28 with an increasing weight about less than 15kg during pregnancy. Analyze and observe the relationship between pregnant women weight and newborn weight and delivery mode. Results: The rate of cesarean section and weight of newborn in prenatal obesity group is much higher than in normal group (P < 0.05). Conclusion: The higher of the prenatal body mass index and excessive weight increase of pregnant women in the pregnancy, the more risk of cesarean section and fetal macrosomia. There are some relationships between prenatal body mass indexes of pregnant women and delivery mode. And reasonable intake of nutrients is necessary to prevent pregnancy complications and improve the pregnancy outcome.

Key words: Pregnant women; Body mass index; Mode of delivery; Birth weight

妊娠期是生命过程中对营养要求最为敏感的时期，妊娠期营养素的合理摄入，不仅关系孕妇自身的健康，而且与胎儿的生长发育、出生后的健康等有明显的关系^[1]。孕期体重增加一直是孕期保健的重要内容之一，以往忽略了身高与体重的关系，忽略了个体差异，从而在妊娠期间孕妇营养过剩，导致一些疾病的出现。由于人种、医疗状况和饮食习惯以及对超重、肥胖的界定不同，孕前BMI和孕期体重增加对妊娠结局的影响在不同国家和不同地区可能存在差异^[2]，为了解本地区孕妇产前体重指数与妊娠结局的相关性进行研究，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选择2012年1月—2012年4月期间在宁夏某医院进行常规孕期检查并住院分娩的100例足月单胎产妇作为本次研究对象，孕妇年龄21~38岁，平均28.17岁。所有对象孕前无急慢性病史。

1.2 分组

产前肥胖诊断标准根据日本妇产科学会和营养代谢委员会判定肥胖与消瘦标准^[3]，计算公式为：BMI = 产前体重(kg) / 身高的平方(m²)。产前BMI ≥ 28者为产前肥胖组，共50例；产前BMI < 28者且孕期体重增长 ≤ 15kg为产前体重正常组，共50例。

1.3 研究方法

采用回顾性临床分析法，收集孕产妇的一般资料、孕产前体重、新生儿体重以及孕妇分娩方式等资料。分别比较两组分娩方式、新生儿出生体重有无差异性。

1.4 统计学方法

应用SPSS17.0软件建立数据库并进行统计分析和处理，计数资料采用t检验，计量资料采用卡方检验。

2 结果

100例孕妇平均妊娠周数39.28周；孕妇年龄28.17岁；产前肥胖组与产前体重正常组，年龄、职业、居住地、孕周比较，差异无统计学意义，具有可比性。

2.1 产前肥胖组与产前体重正常组的新生儿出生体重的情况比较，见表1。

表1 产前肥胖组与产前体重正常组分娩方式比较

分组	例数	剖宫产	顺产	χ^2	P
肥胖组	50	30 (60%)	20 (40%)	10.39*	0.001
正常组	50	14 (28%)	36 (72%)		

* P < 0.05

2.2 产前肥胖组与产前体重正常组的新生儿出生体重的情况比较, 见表 2。

表 2 产前肥胖组与产前体重正常组新生儿出生体重比较

	肥胖组	正常组	t/ χ^2 值	P 值
体重 (g)	≥ 4000	< 4000	3.426 [*]	0.000
巨大儿	12(40%)	1(2%)		
正常儿	38(76%)	49(98%)	10.69 [*]	0.001

* P < 0.05

3 讨论

本研究发现产前 BMI ≥ 28 与分娩方式、新生儿出生体重有密切关系。

3.1 产前体重指数对分娩方式的影响

表 1 结果显示, 产前 BMI ≥ 28 的肥胖组剖宫产率较体重正常组明显增加。究其原因主要是与妊娠期生理状态的改变以及母体和胎儿生长发育的需要, 孕妇对营养和热量的需求增加, 产前 BMI 过高, 发生胎位异常的可能性就越高。产前肥胖孕妇生产巨大儿概率大, 巨大儿容易造成相对头盆不称, 导致产程进展缓慢, 宫缩乏

力, 使剖宫产率增加。另一方面, 如果热量摄入过多, 会导致孕妇积聚过多的脂肪, 体重增加过多, 也会使剖宫产率增加, 本研究产前肥胖组与产前正常组分娩方式比较中, 肥胖组剖宫产率为 60%, 本研究结果与金子环^[4]等的研究结果一致, 说明产前 BMI ≥ 28 或孕期体重增加过多是增加剖宫产的重要因素。

3.2 产前体重指数与巨大儿发生的关系

表 2 结果显示, 产前 BMI ≥ 28 新生儿体重增加, 发生巨大儿的比率明显高于正常组。这与马树祥^[5]等的研究结果一致。这与妊娠期肥胖组孕妇因自身营养储备较多^[5], 过量的营养供给使胎儿体重随之增加, 造成巨大儿发生率显著增高。

综上所述, 监测 BMI, 避免孕妇产前肥胖, 对降低剖宫产率和减少巨大儿的发生非常有意义。建议围生期保健工作者加强孕期指导, 合理膳食、合理运动, 控制产前 BMI < 28 , 且孕期体重增加在 15 kg 以下能获得最佳妊娠结局, 从而降低巨大儿、剖宫产的发生率。

本文能够顺利完成, 要特别感谢我的导师马老师, 也感谢各位老师的关心和帮助。

【参考文献】

- [1] 穆占俊, 方娴等. 维吾尔族妇女孕期体重变化与妊娠结局的关系 [J]. 中国妇幼保健, 2011, 26(29): 4501-4502.
- [2] 刘学敏, 陈震宇. 孕前体重指数及其孕期增加对妊娠结局的影响 [J]. 中国妇幼保健, 2010, 25(22): 3084-3087.
- [3] 高兢. 肥胖与产科异常. 国外医学·妇产科学分册, 1998, 25(4): 243.
- [4] 金子环, 马树祥等. 孕妇产前体重指数与分娩方式、新生儿体重的关系 [J]. 现代预防医学, 2009, 36(6): 1055-1056.
- [5] 马树祥, 王凤玲等. 产前 BMI 及孕期 BMI 增幅与分娩方式及新生儿体重的关系 [J]. 中国妇幼保健, 2010, 17(25): 2328-2329.