

# 肥胖致妊娠期风险评估及运动指导意见

魏红<sup>1\*</sup> 崔玮<sup>2</sup>

1. 解放军第901医院第三派驻门诊部 安徽合肥 230031

2. 湖南大学人体科学实验室 湖南长沙 410082

**摘要:** 随着我国人民生活水平的改善和提高, 育龄妇女超重和肥胖的现象越来越严重。孕前BMI水平过高或孕期体重过度增加, 母体患妊娠期糖尿病、高甘油三酯血症、妊高症、心血管疾病及其他妊娠并发症的风险升高, 新生儿神经认知及免疫功能障碍等不良妊娠结局。因此, 对于肥胖带来的孕期危险因素要早日采取措施, 通过积极调整饮食结构、增加适量运动去合理控制体重增长, 同时重视心理及环境因素的影响以达到减少母体及胎儿的身体损伤的目标, 为孕妇妊娠期及围产期前后提供一个有利于身心发展的健康管理策略。

**关键词:** 孕期肥胖; BMI; 妊娠期并发症; 妊娠结局; 孕期管理; 肥胖; 锻炼

随着我国人民生活水平的提高, 饮食结构的改变, 营养过剩孕期无法维持在正常水平, 导致患妊娠期高血压、糖尿病、心血管疾病、胎前病、静脉曲张等并发症的概率增加1.5~20倍, 胎儿高血糖暴露的情况逐年增多, 孕期肥胖对母体和胎儿的身体影响越来越成为当今社会关注的对象。孕期肥胖可分为两类, 一类是孕前BMI过高的育龄妇女妊娠, 另一类是妊娠期间体重增加过度而超出妊娠期允许增加的体重标准, 两者都会对孕妇妊娠结局和胎儿围生期结局都会造成一定的影响, 更易发生急诊剖宫产手术及胎儿患先天性疾病的风险增加。因此, 为了良好的妊娠结局, 减少妊娠并发症的出现, 孕妇妊娠期前后体质量管理就显得尤为重要。

## 1 妊娠期健康管理策略及并发症风险评估

### 1.1 孕期BMI指数过高对母婴结局的影响

孕前超重/肥胖的高BMI指数的妇女, 体内多存在胰岛素抵抗和糖耐量受损的情况, 容易引起脂质代谢紊乱、过氧化物酶增多、前列腺素分泌减少、血流动力学改变及免疫功能障碍等疾病, 以及胎盘分泌催乳素、孕酮、雌激素等激素会对抗胰岛素, 导致骨骼肌等组织对胰岛素敏感性下降, 增加患妊娠期糖尿病的风险, 可能还会引发妊娠期高血压、静脉血栓、子痫前期等并发症<sup>[8]</sup>。研究表明<sup>[11-14]</sup>, 孕前BMI水平过高, 会导致孕妇身体产生不良影响及新生儿体重异常的现象, 还与很多妊娠

期并发症密切相关, 很大程度上孕妇需采取剖宫产手术, 并可能导致伤口感染和肩难产等风险的发生, 增加了大于胎龄儿、巨大儿及儿童患先天性疾病的概率, 胎儿早产的情况可能不会出现。

### 1.2 孕期健康管理策略

健康管理的基本策略是通过身心健康评估及控制疾病风险来实现的, 孕期健康管理包括: 生活方式管理、需求管理、孕检信息指标的收集、疾病干预管理和综合健康管理。医务人员应通过宣传教育, 让更多育龄妇女认识到孕前非正常体重导致母子结局的危害及孕期健康管理的重要性, 孕妇在孕前及孕期应依照医嘱的意见合理膳食, 配合专业的运动指导, 适当锻炼, 将BMI指数在孕前控制于正常范围内, 妊娠期间适宜控制体重增长, 以免不良妊娠结局的发生<sup>[15, 16]</sup>。膳食营养与运动锻炼干预属于综合健康管理的一部分, 全方位的健康管理对预防妊娠期并发症及新生儿先天性缺陷有着积极的作用。研究发现<sup>[17]</sup>, 通过有意识运动锻炼能缓解孕期焦虑的情绪, 有利于提高孕妇自我管理能力和改善由于肥胖带来的消极影响和孕妇体质量与血糖水平的控制, 降低妊娠并发症的发生, 提高生活质量。

## 2 孕期BMI过高致不良妊娠结局运动指导意见

### 2.1 膝胸卧位操

膝胸卧位操是用来纠正胎位不正的锻炼手段。在运动前避免喝水过多、饱腹等, 松解腰带, 平整地段跪姿俯撑、与肩同宽, 臀部尽量高举, 胸肩部接近床面, 双手下垂、平展伸开或置于头部两侧, 使胎臀退出盆腔, 借胎儿重心改变使胎头与胎背所形成的弧形顺宫底弧面滑动由臀位或横位转变为头位, 而完成胎位矫正, 最好在医院内胎心监护下进行, 及时复查。每天2~3次,

**通讯作者简介:** 魏红(1975-), 女, 汉族、山东淄博, 主治医师, 本科, 妇科、儿科常见病、多发病的临床治疗。

**作者简介:** 崔玮(1996-), 女, 汉族、安徽寿县, 硕士在读, 运动对健康促进的分子机制研究。

每次10 ~ 15分钟。

### 2.2 静心瑜伽

孕妇练习瑜伽可以很好地增强身体平衡感, 提高肌肉组织的柔韧度和灵活度, 但要注意其不是顺利分娩的唯一安全途径。可做的瑜伽动作有猫式伸展、工匠式俯首、动态倾斜臀桥等, 可借助外物同时进行, 如瑜伽球、弹力绳、泡沫轴等增加阻力, 充分感受肌肉、关节的伸展。示例如下: (1) 改良侧支撑: 身体朝左或右前臂贴地侧撑, 膝关节点地支撑使形成一条斜线, 缓慢吸气的同时将非支撑腿抬起与身体呈一条直线, 保持平衡, 自然呼吸30 ~ 60秒, 呼气时放下被抬腿, 脚点地借力放松全身, 整个过程全身要有紧绷感, 通过练习此动作可增强腰两侧肌群的肌肉力量和弹性, 锻炼身体平衡感; (2) 背桥: 仰卧位屈膝, 双脚尽量挨到臀部, 以脚和头未支点, 必要时可加上手肘, 向上抬起撑成拱形, 感受到腰和背的伸展、臀部、腰部及下肢的紧张感, 到达自身极限高度后放下维持5 ~ 10秒, 反复动作。

### 2.3 抗阻力训练

根据孕妇个体差异调节活动的幅度与范围, 一般建议持续锻炼10 ~ 20分钟, 如有肌力不足或孕肚太大不宜行动的情况, 可在他人辅助下完成练习, 具体动作如下: (1) 负重划腿: 手可以扶墙保持平衡, 一侧腿站立支撑保持稳定, 另一侧腿高抬并落下, 重复; (2) 爬楼梯: 自重爬坡或爬楼梯能有效的锻炼大腿跟骨盆肌肉, 但要注意孕晚期需家人陪同, 避免危险的发生; (3) 抬高下肢训练: 双腿伸直, 自主上抬直到不能抬高为止, 他人辅助继续上升5 ~ 15度, 保持姿势10 ~ 15s缓慢放下, 双腿交替进行; (4) 臀桥训练: 仰卧位屈膝, 双脚尽量挨到臀部, 以脚和头未支点, 必要时可加上手肘, 向上抬起撑成拱形, 感受到腰和背的伸展、臀部与下肢的紧张感, 到达自身极限高度后放下, 再撑起, 反复10次。

### 2.4 伸展运动

随着怀孕进程, 孕妇要积极调整生活方式和活动强度, 不允许长时间站立不动、平躺卧床不动或锻炼到精疲力竭, 不做腹部创伤、可能摔倒、需要高度平衡、跳跃和撞击的身体活动; 围产期间, 可选择膝胸卧位操、瑜伽、舞蹈及负重训练等来增强腹肌、腰背肌、盆底肌的肌耐力、张力、延展性、柔韧性及弹性, 使关节韧带松弛柔软, 纠正不对称的骨盆状态, 通过运动牵引骨盆周围肌肉震动来增加产道的空间, 并采取直立位的锻炼方式利用重力作用, 让胎儿头部与母体宫颈处衔接的更顺畅, 以促进催产素的分泌, 增加产力, 若孕妇腿脚水肿不易活动时, 可借用瑜伽球开髋拉韧带, 为自然分娩

做好充分的准备。

## 3 讨论与分析

孕期妇女BMI变化对于整个妊娠期管理来说至关重要, 所以说, 要在营养合理膳食的基础上配合运动能有效稳定孕期BMI指数, 控制血糖血脂水平, 改善妊娠围产期结局, 降低母婴并发症, 提高生活质量。孕妇在备孕期间就要养成良好正确的饮食习惯, 按照我国膳食指南, 合理分配一日三餐的饮食结构及营养比例, 尽量减少油脂、糖分、盐等对多吃对身体不好物质的摄入, 不节食、暴饮暴食、吃快餐; 在妊娠期可以多吃富含蛋白质和膳食纤维的食物, 减少碳水化合物的摄入, 避免饮用含糖分过高的饮料, 每天都要吃适量的水果蔬菜, 保证每日维生素的需求和能量的供应, 摄入充足的水分, 同时改善妊娠期间的血糖水平; 还增设合理的运动安排, 根据自身情况, 制定BMI指数变化的目标, 尽可能将BMI指数控制在正常范围内, 定期进行妊娠期保健, 合理监控检测孕期孕妇的BMI增长, 减少妊娠并发症及产后肥胖的发生。

### 参考文献:

- [1] 赵胡英, 潘石蕾, 刘映玲, 等. 孕前超重/肥胖对母儿结局及产程的影响研究[J]. 现代妇产科进展. 2019, 28(06): 416-419.
- [2] Shin D, Song W O. Prepregnancy body mass index is an independent risk factor for gestational hypertension, gestational diabetes, preterm labor, and small- and large-for-gestational-age infants[J]. J Matern Fetal Neonatal Med. 2015, 28(14): 1679-1686.
- [3] Wen T, Lv Y. Inadequate gestational weight gain and adverse pregnancy outcomes among normal weight women in China[J]. Int J Clin Exp Med. 2015, 8(2): 2881-2886.
- [4] Magann E F, Doherty D A, Chauhan S P, et al. Pregnancy, obesity, gestational weight gain, and parity as predictors of peripartum complications[J]. Arch Gynecol Obstet. 2011, 284(4): 827-836.
- [5] 李曼玉, 尹婕, 刘燕萍, 等. 妊娠合并Gitelman综合征的孕期健康管理: 何去何从?[J]. 协和医学杂志. 2019, 10(03): 299-303.
- [6] 刘咏菊, 郭丹, 张持晨. 膳食干预在出生缺陷预防控制中的作用分析[J]. 中国妇幼保健. 2013, 28(12): 1903-1906.
- [7] 冯薇, 解红文, 丁腊春, 等. 应用多学科诊疗模式提高妊娠期糖尿病孕妇自我管理能力的实践[J]. 中国护理管理. 2019, 19(03): 428-432.