

体重管理护理对超重或肥胖不孕症治疗的影响

何凌云

联勤保障部队第九〇〇医院 福建福州

【摘要】目的 探究分析体重管理对超重或肥胖不孕症患者治疗的影响。**方法** 选取于 2021 年 1 月至 2021 年 12 月,在本中心治疗超重或肥胖 ($BMI \geq 25$) 的不孕症患者共 102 例,作为本次研究对象。采用随机数字分组的方式,将 102 例患者随机分为对照组以及观察组。对照组采用常规不孕症护理模式;观察组除常规不孕症护理模式,同时对体重管理进行干预。对比分析两组的 BMI 指标、优势卵泡大小、子宫内膜厚度、妊娠率以及患者满意度。**结果** 观察组优于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 在对超重或肥胖不孕症患者进行干预的过程中,采用体重管理护理模式进行干预,能够有效提升患者的满意度,同时能够改善患者的 BMI 指标、优势卵泡大小、子宫内膜厚度、妊娠率,在实际应用的过程中具有优良的效果,值得进一步的推广与应用。

【关键词】 超重或肥胖; 不孕症; 体重管理护理

【收稿日期】 2023 年 8 月 8 日 **【出刊日期】** 2023 年 9 月 11 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230420

Influence of weight management care on infertility treatment for overweight or obese patients

Lingyun He

The 900 th Hospital of Joint Log Support Force, Fuzhou, Fujian

【Abstract】Objective To explore and analyze the influence of weight management on the treatment of infertility patients who are overweight or obese. **Methods** A total of 102 infertility patients who were overweight or obese ($BMI \geq 25$) in our center from January 2021 to December 2021 were selected as subjects of this study. 102 patients were randomly divided into control group and observation group by random number grouping. The control group was treated with conventional infertility nursing methods. In addition to the conventional infertility nursing mode, the observation group received intervention for weight management. BMI index, dominant follicle size, endometrial thickness, pregnancy rate and patient satisfaction were compared between the two groups. **Results** The observation group was superior to the control group, $P < 0.05$. **Conclusion** In the process of intervention for overweight or obese infertility patients, the use of weight management and nursing methods can effectively improve patient satisfaction, and at the same time can improve patients' BMI index, dominant bubble size, endometrial thickness, pregnancy rate, in the process of practical application has a good effect, worthy of further promotion and application.

【Keywords】 Overweight or obesity; Infertility; Weight management nursing

现阶段我国不孕症病例呈现出上升的趋势,有研究显示,在我国范围之内,不孕症的发病率约为 13% 左右^[1-2]。与此同时,随着人群生活方式以及饮食结构的不断变化,超重或肥胖人群大幅增加,大量研究证实,超重或肥胖对于女性生育能力会造成严重影响。作为衡量肥胖的有效指标 (BMI),正常范围是 $18.5-24.9\text{kg/m}^2$ 。对超重或肥胖不孕症患者进行干预的过程中,重视患者的体重管理,对患者自身来说具有深远的意义^[5-6]。本文将探究分析体重管理对超重或肥胖不孕

症治疗的影响,详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于 2021 年 1 月至 2021 年 12 月,超重或肥胖的不孕症患者共 102 例,作为本次研究对象。采用随机数字分组的方式,将 102 例患者随机分为对照组以及观察组。对照组中:患者共 51 例,年龄为:26-32 岁,平均年龄为: (27.36 ± 3.17) 岁,观察组中:患者共 51 例,年龄为:26-32 岁,平均年龄为: (27.28 ± 3.20)

岁, 两组一般资料对比无明显差异, $P>0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

(1) 对照组方法

对照组采用常规不孕症护理模式, 予以患者护理评估、护理措施及健康指导。

(2) 观察组方法

①组建专业的体重管理护理小组, 选取具有丰富护理经验的人员作为小组组长, 对小组内的相关护理人员进行系统化的培训, 保障护理小组的质量, 由护理小组对患者的各项临床资料以及基本信息进行收集与整理, 结合患者的实际情况制定出具有针对性的体重管理护理方案, 方案制定完成后, 交由护士长进行内容的修订, 保障整个护理方案的高质量性, 在实际护理的过程中严格按照方案中的内容进行落实, 保障各项干预措施的高质量性。

②予以患者饮食指导, 首先使得患者明确自身的理想体重(理想体重=身高-105), 评估患者的肥胖程度, 以患者 BMI 指标($BMI=体重/身高^2$)为基础, 其中患者 BMI 指标在 $24kg/m^2-28kg/m^2$ 的区间范围之内时, 则认定患者属于超重, 如 BMI 指标 $>28kg/m^2$, 则认定其属于肥胖, 结合患者的实际情况予以其饮食指导, 以患者的工作性质以及 BMI 指标为基础, 设定患者每日所需摄入的热量, 如: 对于轻体力劳动以及超重/肥胖类型的患者(办公室职员、教师等), 设置其每日摄入热量为: 20-25kcal, 对于重体力劳动以及超重/肥胖类型的患者(司机、从事体育教育等), 设置其每日摄入热量为: 30kcal, 对于重体力劳动以及以及超重/肥胖类型的患者(建筑工人、舞蹈行业等)设置其每日摄入热量为: 35kcal。控制患者总能量的摄入, 为其设置饮食计划: 每日糖类占总能量的 40%, 糖类来源以谷类为主, 降低麦芽糖以及果糖的摄入, 蛋白质占 15%, 主要以植物蛋白质为主, 脂肪占 20%, 引导患者适当的提升对于富含维生素、矿物质以及膳食纤维类食物的摄入量。同时提升患者每日的饮水量($\geq 1800ml$), 避免患者摄入酒、茶以及咖啡等。

③予以患者运动指导, 引导其每日进行有氧运动, 包括: 快步走、慢跑或是游泳等, 每次 60min, 指导患者进行抗阻训练, 每次 30min。在实际干预的过程中, 可同步引导患者进行空中脚踏车的运动, 引导患者采取平卧位, 双腿屈膝并抬升 90 度, 双手自然摆放, 指导其将一只腿踢出, 脚背保持打直的状态, 收回后将另一只脚提出, 模仿踩脚踏车的动作。

④予以患者全面的健康教育, 通过口头宣教、发放文字性宣传等方式, 对患者进行关于不孕症相关知识的健康宣教, 包括: 不孕症的病因、不孕症的发展, 体重对不孕症治疗的影响, 以及减重后预期取得的效果, 配合相关医护人员落实干预措施的重要性等。使得患者明确超重或肥胖会对不孕症的造成影响, 保障患者在整个干预过程中的配合度以及依从性, 同时对于存在文化程度以及记忆能力相对较差的患者, 则可充分利用小视频以及 PPT 的优势, 采用音视频结合的宣教模式对患者进行干预, 保障整个健康教育的有效性。

⑤引导患者养成优良的健康生活方式, 使其明确健康的生活方式对于不孕症具有可控性, 通过对生活方式的调整, 能够显著改善患者体脂率, 降低其血液中脂质水平, 达到调节性激素水平, 降低远期并发症发生率的机率。同时使其明确优良的生活方式能够提升促排卵治疗下助孕的成功率。

1.3 观察指标

对比分析两组的 BMI 指标、生活质量、优势卵泡大小、子宫内膜厚度、妊娠率以及满意度。其中 BMI=体重/身高²; 满意度包括三个评价指标, 分别为: 满意、基本满意以及不满意, 满意度=满意例数以及基本满意例数之和与总例数的占比; 数据均由研究期间收集整理得出。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率(%)表示, $P<0.05$ 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 对照组以及观察组 BMI 指标

对比两组 BMI 指标, 护理前两组对比无明显差异, $P>0.05$, 护理后观察组优于对照组, $P<0.05$, 如下所示:

对照组护理前的 BMI 指标为: $(29.79 \pm 1.76)kg/m^2$; 观察组护理前的 BMI 指标为: $(30.03 \pm 1.80)kg/m^2$; 其中 $t=0.381$, $P=0.716$ 。

对照组护理后的 BMI 指标为: $(23.82 \pm 1.80)kg/m^2$; 观察组护理后的 BMI 指标为: $(21.41 \pm 0.83)kg/m^2$; 其中 $t=6.978$, $P=0.001$ 。

2.2 对照组以及观察组内膜厚度

对比两组卵泡数量, 护理前两组对比无明显差异, $P>0.05$, 护理后观察组优于对照组, $P<0.05$, 如下所示:

对照组护理前的卵泡数量为： (7.3 ± 0.2) cm；观察组护理前的卵泡数量为： (7.2 ± 0.3) cm；其中 $t=0.143$, $P=0.931$ 。

对照组护理后的卵泡数量为： (7.5 ± 0.2) cm；观察组护理后的卵泡数量为： (8.2 ± 1.22) cm；其中 $t=9.113$, $P=0.001$ 。

2.3 对照组以及观察组优势卵泡大小

对比两组主卵泡直径，护理前两组对比无明显差异， $P>0.05$ ，护理后观察组优于对照组， $P<0.05$ ，如下所示：

对照组护理前的主卵泡直径为： (12.01 ± 1.63) mm；观察组护理前的主卵泡直径为： (11.96 ± 1.59) mm；其中 $t=0.253$, $P=0.419$ 。

对照组护理后的主卵泡直径为： (18.99 ± 2.55) mm；观察组护理后的主卵泡直径为： (24.05 ± 2.70) mm；其中 $t=7.943$, $P=0.001$ 。

2.4 对照组以及观察组妊娠率

对比两组妊娠率以，观察组优于对照组， $P<0.05$ ，如下所示：

对照组中：妊娠例数为：15 例，对照组妊娠率为：29.41%；

观察组中：妊娠例数为：29 例，观察组妊娠率为：56.87%；其中 $\chi^2=7.834$, $P=0.005$ 。

2.5 对照组以及观察组满意度

对比两组的满意度，观察组优于对照组， $P<0.05$ ，如下所示：

对照组中：满意例数为：20 例，基本满意例数为：17 例，不满意例数为：14 例，对照组满意度为：72.55%；

观察组中：满意例数为：33 例，基本满意例数为：15 例，不满意例数为：3 例，观察组满意度为：94.12%；其中 $\chi^2=8.541$, $P=0.003$ 。

3 讨论

现阶段我国不孕症的发病率呈现出上升的趋势，其属于影响育龄期女性生育能力的主要疾病之一，对患者的生活质量造成严重的影响。国内有研究显示：不孕症存在较大的几率使得患者出现内分泌失调、以及宫内疾病、以及乳腺癌等类型的疾病，因而对于患者的干预措施需具有高质量性^[7-8]。

在本次研究中，观察组采用了体重管理模式对患者进行干预，组建专业的护理小组，制定了具有针对性的护理方案，同时予以患者饮食指导、运动指导、健康教育、健康生活习惯纠正以及心理引导等干预措施，取得了优良的效果，相比于采用常规护理模式进行干预

的对照组，观察组具有多方面的优势。有研究指出：肥胖以及不孕等因素可使得患者出现双重的负性情绪，进而加重患者的焦虑以及抑郁症状，同时患者自身存在运动量低等情况，使得患者体重提升，在此类多方面因素的影响之下，会使得最终的干预效果受到影响。而通过在实际干预的过程中，予以患者心理引导，缓解其不良情绪，正视疾病带来的影响，同时为其制定具有针对性的体重控制方案，能够最大程度的降低对于不孕症治疗的影响。

综上所述，在对超重或肥胖不孕症患者进行干预的过程中，采用体重管理护理模式进行干预，能够有效提升患者的满意度，同时能够显著改善患者的 BMI 指标、优势卵泡大小、子宫内膜厚度、妊娠率，在实际应用的过程中具有优良的效果，值得进一步的推广与应用。

参考文献

- [1] 刘彬.CICARE 沟通模式对辅助生殖不孕症患者依从性和自我管理及妊娠率的影响[J].黑龙江医学,2022,46(21): 2679-2681.
- [2] 张洪英,陈莹,胡俊,康冰,杨利,马智.CRD 应用于肥胖型 PCOS 不孕症患者体重管理效果及依从性研究[J].重庆医学,2022,51(11):1977-1980.
- [3] 王婷.分层随访管理模式对辅助生殖不孕症患者护理质量及妊娠结局的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2021, 8(21): 102-105.
- [4] 邵洁.基于自我效能理论的护理干预对超重/肥胖不孕患者体质量管理的效果研究[D].兰州大学,2021.
- [5] 柯秋金.专科护理门诊干预对不孕症患者疾病不确定感及周期自我管理能力的影 响[J].黑龙江医学,2020,44(11): 1624-1626.
- [6] 朱文君.辅助生殖专科护理门诊对不孕症患者周期自我管理和自我效能的影响分析[J].临床医学工程,2020,27 (07): 967-968.
- [7] 郭艳.激励式心理护理联合赋能教育对肥胖型 PCOS 不孕症患者自我管理能力的影 响[J].医学食疗与健康,2020, 18(11):152+154.
- [8] 毕艳.云南省部分地区不孕症患者就医行为及影响因素研究[D].昆明医科大学,2020.

版权声明：©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS