

## 膳食指导在妊娠期糖尿病患者血糖管理和控制中的观察

袁祯琳

南京医科大学附属逸夫医院 江苏南京

**【摘要】目的** 探析膳食指导在妊娠期糖尿病患者血糖管理和控制价值。**方法** 随机从我院 2022.1-2022.12 间收治的妊娠期糖尿病患者中抽取 87 例, 将其分别纳入对照组 (n=43, 常规护理) 和观察组 (n=44, 膳食指导), 对比护理效果。**结果** 两组患者在护理前的血糖水平差异较小,  $P>0.05$ ; 护理后, 观察组、对照组护理后血糖水平有所改善且差异较大,  $P<0.05$ ; 观察组中发生早产、羊水过多、胎膜早破以及妊娠期高血压的人数明显少于对照组 ( $P<0.05$ )。**结论** 对妊娠期高血压患者进行护理及应用膳食指导, 有助于控制患者血糖水平, 减少患者出现并发症的风险, 有效保障产妇和胎儿的安全, 值得临床推广应用。

**【关键词】** 营养膳食指导; 妊娠期糖尿病; 效果

**【收稿日期】** 2023 年 10 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 11 月 15 日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000650

### Observation of dietary guidance in blood glucose management and control of gestational diabetes mellitus

Zhenlin Yuan

Shaw Hospital Affiliated to Nanjing Medical University, Nanjing, Jiangsu

**【Abstract】Objective** To explore the value of dietary guidance in the management and control of blood sugar in pregnant women with diabetes. **Methods** 87 patients with gestational diabetes admitted from 2022.12 to 2022.12 in our hospital were randomly selected, and they were respectively included in the control group (n=43, routine nursing) and the observation group (n=44, dietary guidance) to compare the nursing effect. **Result** There was a small difference in blood sugar levels between the two groups of patients before nursing,  $P>0.05$ ; After nursing, the blood glucose levels in the observation group and the control group improved significantly with a significant difference ( $P<0.05$ ); The number of premature delivery, Polyhydramnios, premature rupture of membranes and pregnancy induced hypertension in the observation group was significantly lower than that in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Nursing and applying dietary guidance to patients with gestational hypertension can help control their blood sugar levels, reduce the risk of complications, and effectively ensure the safety of mothers and fetuses. It is worthy of clinical promotion and application.

**【Key words】** Nutritional dietary guidance; Gestational diabetes; effect

妊娠期糖尿病多发于妊娠中晚期, 主要诱发原因包括患者在孕期运动量较少、体重增加以及不合理的饮食等<sup>[1]</sup>。在患病后, 患者会出现明显的内分泌紊乱, 容易引起孕妇血糖水平的异常变化, 同时也会出现巨大儿、畸形胎儿、新生儿呼吸窘迫等, 对母婴的生命健康造成巨大威胁<sup>[2]</sup>。临床多采用调整饮食来控制患者的血糖变化, 本次研究将应用营养膳食指导。现报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

本次研究选取 87 例妊娠期糖尿病患者作为研究对象, 研究选取时间为 2020 年 1 月至 12 月, 研

究将所有研究对象分为观察组和对照组。其中, 观察组 44 例患者年龄为 23~34 岁, 平均年龄为 (27.34±2.05) 岁; 对照组 43 例患者年龄为 25~35 岁, 平均年龄为 (28.16±2.10) 岁。对照组、观察组患者的平均孕周为 (31.17±2.23) 周、(31.25±2.15) 周。对比两组患者的年龄、孕周等一般资料, 均无明显差异,  $P>0.05$ , 具有可比性。

#### 1.2 研究方法

##### 1.2.1 对照组

所有患者, 由护理人员对其展开常规护理。在患者入院后及时获取患者信息, 对患者开展疾病知识教育向患者介绍糖尿病相关知识和日常注意事

项。

### 1.2.2 观察组

在常规护理基础上开展营养膳食指导：（1）饮食原则。1）合理安排饮食，尽量避免进食含糖高的食物。2）在保证营养均衡的基础上，适当减少能量摄入，将每天的能量摄入控制在 2000 kcal 左右。妊娠前体重正常的孕妇，建议每日摄入 1200-1500 kcal/kg 体重；妊娠中、晚期体重增长过快或合并肥胖的孕妇，每日摄入 1500-2000 kcal/kg 体重。3）食物要多样化，保证每天摄入 6 种以上新鲜蔬菜及水果。蔬菜应选择低 GI、高维生素的品种。水果应选择含糖量低或不含糖类的品种。4）保证每日足够蛋白质摄入量，可在食用优质蛋白类食物（如瘦肉、鸡蛋、牛奶等）的同时，配合食用植物性蛋白类食物（如豆类、豆制品等）。（2）营养目标。妊娠早期（孕 12 周以前），孕妇的能量需求为每日 2000-2500 千卡/kg。怀孕 12-24 周，孕妇需每日增加 50-60 千卡/kg。妊娠晚期（孕 24 周以后），孕妇应减少能量摄入，增加运动。营养均衡、食物多样化、避免摄入过量的碳水化合物和脂肪以及过多的热量是妊娠糖尿病患者控制体重和血糖的重要措施。妊娠糖尿病患者在进食过程中应避免低血糖、低血钙、高热等情况。推荐每周体重增长 0.5 kg，血糖控制良好且无妊娠并发症者可适当放宽至体重增长 1 kg，每天总能量控制在 2500 kcal 以内。妊娠期糖尿病患者的饮食需要个体化制定，根据孕妇的年龄、体重指数（BMI）及体重增长速度、糖尿病病情等情况，制定相应的饮食计划。（3）合理控制能量。建议孕期能量摄入为总能量的 25%—30%，孕期增加的能量可分别控制在 10%、20%和 30%。孕妇应在每天摄入总能量时考虑碳水化合物以及脂肪摄入比例，如未采取其他饮食控制措施，碳水化合物摄入量应占总能量的 50%—60%。同时，要注意避免餐后高血糖及饥饿性酮症，对于妊娠期糖尿病患者，建议严格遵守妊娠糖尿病饮食规范。（4）适当的蛋白质和脂肪。1）蛋白质是构成人体组织和维持机体正常功能的重要成分。妊娠期糖尿病患者需要保证蛋白质摄入，每天每公斤体重 1.2—1.5 克为宜，以保证机体的正常运转。2）脂肪是人体能量的主要来源之一。脂肪的种类主要有：动物脂肪、植物油和坚果等。妊娠期糖尿病患者需选择优质蛋白质，如鱼类、瘦肉、脱脂或低脂牛奶、鸡蛋、豆制品等，避免食用动物内脏、油炸、烧烤及油腻的食物，保证每天摄入足量优质蛋白质。

3）孕期脂肪摄入不宜过多，的脂肪摄入可增加心血管疾病及低体重儿的风险。每日脂肪摄入量控制在总热量的 30%—35%之间，应以植物油为主。注意选择富含 $\omega$ -3 脂肪酸的食物：如鲑鱼、金枪鱼等海鱼；亚麻籽油；橄榄油；花生油等植物油；核桃、松子等坚果。（5）维生素和矿物质。1）维生素 B1、B2、B6、C、E 等均对妊娠期糖尿病患者的身体健康有益。孕期女性应适当增加维生素 B1、B2 等的摄入，如动物肝脏、酵母、坚果等。2）矿物质：孕期女性对钙的需求较高，推荐妊娠期糖尿病女性每日摄入钙 1000 mg，同时每天补充 200-300 mg 的维生素 D。而缺钙会增加妊娠期糖尿病患者的低血钙风险，可引起孕妇情绪波动、烦躁不安和易激动等。因此，孕妇在妊娠期应注意补钙，通过食补或口服钙剂补充。3）膳食纤维：孕妇摄入充足的膳食纤维可改善肠道健康，降低妊娠期糖尿病患者的体重增加风险，并可减少其他慢性病的发生。富含膳食纤维的食物包括全谷物、水果、蔬菜和豆类等。（6）膳食纤维的摄入。妊娠期糖尿病患者的膳食纤维摄入量应为 25—30g/d。膳食纤维主要来源于全谷类食物、水果和蔬菜。其中，全谷物食品中的膳食纤维含量较高，如糙米、燕麦、玉米、小麦等。水果和蔬菜中的膳食纤维含量相对较低，如苹果、梨、桃和草莓等。孕妇可以在保证营养均衡的基础上，选择含膳食纤维较多的食物。建议每天食用谷物类 150g—200g，其中一半为全谷物，如黑米、荞麦等；一半为杂粮如玉米、高粱等。

### 1.3 观察指标

检测护理前后患者的空腹血糖、餐后 2h 血糖和糖化血红蛋白水平。对患者出现的早产、羊水过多、胎膜早破以及妊娠期高血压症状进行记录，作为并发症统计数据。

### 1.4 统计学分析

通过 SPSS22.0 软件开展检验，检验项目以计量和计数两项内容为主，计量数据通过 T 值进行检验，并以（均数±标准差）形式展现，计数数据通过 $\chi^2$ 进行检验，并通过百分比形式表达，P 值低于 0.05 代表存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 护理前后血糖水平比较

护理后，观察组患者的糖化血红蛋白、空腹血糖和餐后 2h 血糖水平均低于对照组， $P < 0.05$ 。见表 1。

表1 两组患者护理前后血糖水平对比 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	空腹血糖		餐后 2h 血糖		糖化血红蛋白	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	44	9.65±1.08	6.55±1.24*	16.52±1.43	9.30±1.42*	8.67±1.25	6.75±1.01*
对照组	43	9.63±1.14	7.82±1.50*	16.67±1.51	11.45±1.34*	8.73±1.20	7.43±1.15*
t	-	0.084	4.308	0.476	7.259	0.228	2.932
P	-	0.933	0.000	0.635	0.000	0.820	0.004

注: \*同组护理前与护理后空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白指标对比差异显著,  $P < 0.05$ 。

## 2.2 并发症发生情况比较

观察组出现 2 例并发症, 对照组出现 17 例, 发生率对比, 观察组 (4.54%) 显著低于对照组 (39.53%) ( $\chi^2=10.593, P=0.001$ )。

## 3 讨论

妊娠期糖尿病是首次发生于妊娠期的糖耐量异常现象, 据相关统计, 我国妊娠期糖尿病发病率约为 6.8%~14.2%<sup>[3]</sup>。该病的产生与孕妇的生活方式、遗传、胰岛素分泌异常等因素都有着一定的关系<sup>[4-5]</sup>。妊娠期糖尿病属于临床妇产科较为常见的一种并发症, 考虑到孕妇的自身情况, 在治疗中非特殊情况一般不进行药物治疗, 而主要通过科学合理的饮食来对患者的血糖进行调节与控制<sup>[6-7]</sup>。为了保证患者饮食的科学性, 提高治疗效果, 本次研究在护理基础上对患者进行营养膳食指导, 根据患者自身身体状况制定具有针对性的饮食方案<sup>[8]</sup>。同时帮助患者明确摄入能量的计算, 指导患者少食多餐, 并有效控制能量摄入, 提升患者血糖水平的控制效果<sup>[9-10]</sup>。

经对比, 观察组和对照组中发生并发症的几率差异较大, 且对照组明显较高,  $P < 0.05$ ; 护理后对照组的血糖水平均高于观察组 ( $P < 0.05$ )。

综上所述, 应用膳食营养指导对妊娠期糖尿病患者而言, 有助于控制患者的血糖水平, 降低发生并发症的风险, 保障母婴健康, 具有较高应用价值。

## 参考文献

- [1] 林若筠, 杨依依, 翁桦. 个体化运动疗法对妊娠期糖尿病患者血糖控制的影响[J]. 中国卫生标准管理, 2022, 13 (19): 24-28.
- [2] 常进科, 刘爱菊, 张俊绘等. 孕期膳食指导及体重管理

对妊娠结局的影响[J]. 医学研究杂志, 2021, 50 (12): 103-106.

- [3] 刘军. 孕期个性化膳食指导联合规律性产检对孕产妇自我保健管理及分娩结局的影响[J]. 临床研究, 2021, 29 (12): 143-146.
- [4] 庞飞飞. NRS 营养评估指导的膳食营养对妊娠期糖尿病孕产妇糖脂代谢水平及妊娠结局的影响[J]. 包头医学院学报, 2021, 37 (06): 81-83.
- [5] 吴艳欣, 王子莲. 妊娠期糖尿病的膳食指导原则与实施细节[J]. 中华产科急救电子杂志, 2021, 10 (02): 73-77.
- [6] 李新蕊, 王真真, 闫凡等. NRS 评估指导下的膳食营养对妊娠期糖尿病孕产妇的干预效果[J]. 华夏医学, 2021, 34 (01): 33-36.
- [7] 陈晓燕, 唐照青. 个性化膳食指导对妊娠期糖尿病患者的干预效果研究[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24 (03): 33-35.
- [8] 刘步双. 孕期个性化膳食指导和营养管理对妊娠结局的影响[J]. 继续医学教育, 2021, 35 (01): 59-61.
- [9] 张晓雁, 廖晚容, 曹秀群等. 孕期膳食营养保健指导对妊娠期糖尿病妊娠结局的影响[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14 (10): 226-227.
- [10] 覃敏静, 杨苗苗, 罗春苗等. 个性化营养膳食及助产士专科门诊模式对妊娠期糖尿病患者血糖控制效果及并发症的影响[J]. 当代护士 (下旬刊), 2020, 27 (03): 76-78.

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。  
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS