

妊娠期糖尿病实施助产士孕期营养指导的影响分析

蓝面如

广东省珠海市中西医结合医院 广东珠海

【摘要】目的 探究将助产士孕期营养指导引入到妊娠期糖尿病（GDM）患者中的实际价值；方法 研究为回顾性研究，对本院 2023 年 3 月-2024 年 3 月收治的 78 例 GDM 患者资料进行随机分析，按照护理方式不同分为观察组与对照组，两组各 39 例。观察组实施助产士孕期营养指导，对照组实施孕期常规指导；结果 观察组产妇的血糖及营养指标与对照组相比，均显优（ $P<0.05$ ）。观察组产妇的母婴结局与对照组相比，显优（ $P<0.05$ ）；结论 对 GDM 患者采用助产士孕期营养指导，能够对孕妇的整个妊娠期进行营养指导，以此来纠正孕妇的血糖水平及营养状况，从而改善母婴结局，显示出良好的应用效果。

【关键词】妊娠期糖尿病；助产士孕期营养指导；血糖水平；营养水平；母婴结局

【收稿日期】2025 年 5 月 22 日

【出刊日期】2025 年 6 月 24 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250332

Analysis of the effect of nutritional guidance for midwives on diabetes during pregnancy

Mianru Lan

Zhuhai Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital, Zhuhai, Guangdong

【Abstract】Objective To explore the practical value of introducing midwives' nutritional guidance during pregnancy into patients with gestational diabetes (GDM); Methods The study was a retrospective study, which randomly analyzed the data of 78 patients with GDM admitted to our hospital from March 2023 to March 2024. They were divided into an observation group and a control group according to different nursing methods, with 39 patients in each group. The observation group received prenatal nutrition guidance from midwives, while the control group received routine guidance during pregnancy; Results The blood glucose and nutritional indicators of the observation group were significantly better than those of the control group ($P<0.05$). The maternal and infant outcomes of the observation group were significantly better than those of the control group ($P<0.05$); Conclusion Using midwife nutrition guidance during pregnancy for GDM patients can provide nutritional guidance throughout the entire pregnancy period to correct the blood glucose levels and nutritional status of pregnant women, thereby improving maternal and infant outcomes and demonstrating good application effects.

【Keywords】Gestational diabetes; Midwives provide nutritional guidance during pregnancy; Blood glucose levels; Nutritional level; Maternal and infant outcomes

妊娠期糖尿病（GDM）是一种在妊娠期间首次发现或发病的糖代谢异常，通常在孕中期（24-28w）通过筛查确定。孕妇在妊娠前糖代谢正常，而是在妊娠期才出现的糖尿病^[1-2]。部分孕妇在妊娠后会出现胰岛素抵抗、遗传因素或自身因素等影响，导致自身体质量增长而诱发糖尿病。GDM 不仅会对孕妇及胎儿造成不良影响，增加妊娠症、巨大儿等病症的发病率，还会增加孕妇的分娩风险，威胁到母婴结局^[3-4]。助产士护理与常规护理有着一定差异，通过借助自身丰富的临床经验

来对孕妇提供针对性的孕期营养指导，能够帮助孕妇将体质量控制在合理范围内，并进一步控制血糖水平，降低高血糖表现，以此维护分娩结局^[5]。本文通过选取本院的 78 例 GDM 患者开展研究，探究助产士孕期营养指导的实际价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究为回顾性研究，对本院 2023 年 3 月-2024 年 3 月收治的 78 例 GDM 患者资料进行随机分析，按照

护理方式不同分为观察组与对照组, 观察组实施助产士孕期营养指导, 对照组实施孕期常规指导。观察组 39 例, 年龄 24~40 (33.21 ± 4.35) 岁, 孕周 21~34 (28.37 ± 2.65) 周, 其中初产妇 29 例, 经产妇 10 例; 对照组 39 例, 年龄 23~41 (32.89 ± 4.41) 岁, 孕周 22~33 (28.32 ± 2.31) 周, 初产妇 28 例, 经产妇 11 例。两组 GDM 患者资料水平差异不大 ($P > 0.05$)。两组患者均知晓本研究且为单胎妊娠, 排除伴有基因序列异常或无法配合研究开展的产妇^[6]。

1.2 方法

对照组采取常规孕期指导方案。经临床确诊为 GDM 后, 护理人员要告知产妇在后续妊娠中要对饮食进行持续控制, 采取低盐低脂饮食, 并减少盐分摄入。发放糖分宣教手册, 便于产妇了解不同食物的糖分含量, 据此设计食谱。当干预后产妇血糖仍然得不到改善时, 需在医嘱指导下用药干预。

观察组采用助产士孕期营养指导。具体如下: ①营养调查: 助产士需要对孕妇妊娠全周期的饮食状况进行分析, 并着重了解 7d 内的饮食情况, 如进食频率、饮食爱好等等, 掌握孕妇的基本饮食信息。而后对孕妇讲解饮食不当的危害, 引导孕妇树立正确饮食的观念, 并强调营养指导对于改善母婴解决的影响, 纠正孕妇的不良营养观念, 指导孕妇积极主动地参与到营养干预中。②营养评估: 对孕妇的基本信息进行测量, 如体重、身高等, 并通过血常规检查了解孕妇的白蛋白代谢情况, 分析日常饮食结构及营养成分摄入, 以此判断日常饮食方案能够为孕妇提供充足的营养。③营养指导: 随着妊娠周期的增加孕妇的体重会不断上升, 助产士要根据孕妇的实际情况控制体重上升趋势。对于妊娠中晚期的孕妇, 每周体重增长需控制在 300~500g 内, 防止体重过快增长增加糖尿病风险。助产士要着重向孕妇介绍控制体重的重要性, 并结合孕妇的饮食爱好制定科学健康的食谱。每日要均衡摄入碳水、脂肪及蛋白质, 一般碳水需占 50%, 脂肪 30%, 蛋白质 20%,

以粗粮作为碳水摄入的主要途径, 并多食用苹果、香蕉等低糖水果来补充维生素, 禁食油炸、辛辣、甜品等食物。非必要夜间不摄入食物, 防止血糖水平增高。④营养咨询: 利用微信、电话等搭建在线沟通平台, 孕妇利用微信可随时随地向助产士表达自己的疑问并得到解答, 而助产士能够利用微信掌握孕妇的病情变化。每日定时在微信上进行饮食打卡, 助产士能够及时监督并纠正, 确保饮食摄入的准确性, 规范孕妇的营养行为。⑤指导优化: 助产士要在各个妊娠阶段给予产妇陪伴, 了解产妇的阶段血糖水平及营养指标的变化, 便于随时优化营养干预方案, 确保营养干预的有效性。

1.3 观察指标

对两组产妇的血糖指标及营养指标进行比较, 包括餐后 2h 及空腹血糖, 白蛋白与前白蛋白; 对母婴结果进行比较, 不良妊娠结局包括产后出血、产褥期感染及妊高症, 新生儿结局包括宫窘迫、巨大儿及高胆红素血症。

1.4 统计学方法

采用统计学软件 SPSS (22.0 版本) 对本次研究结果进行分析, 其中计量数据以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 选用 t 进行检验, 计数数据以 [例 (%)] 表示, 选用 χ^2 进行检验。当 $P < 0.05$ 则表示组间数据差异化明显, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 血糖及营养指标比较

观察组产妇的血糖及营养指标与对照组相比, 均显优 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 母婴结局比较

观察组产妇的母婴结局与对照组相比, 显优 ($P < 0.05$), 见表 2。

3 讨论

GDM 在临床上较为频发, 但目前对于 GDM 的发病机制尚未明确, 但普遍认为与葡萄糖需求量增加、胰岛素抵抗等因素相关。

表 1 比较两组产妇的血糖及营养指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	血糖指标 (mmol/L)		营养指标 (g/L)	
		餐后 2h 血糖	空腹血糖	前白蛋白	白蛋白
观察组	39	7.05 ± 1.32	6.58 ± 0.73	191.06 ± 8.32	37.46 ± 1.88
对照组	39	8.81 ± 1.48	7.85 ± 0.81	170.69 ± 8.61	35.01 ± 1.43
t		5.542	7.273	10.624	6.477
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 2 比较两组产妇的母婴结局 (n,%)

组别	例数	不良产妇结局				不良新生儿结局			
		产后出血	产褥期出血	妊高症	总发生率 (%)	宫内窘迫	巨大儿	高胆红素血症	总发生率 (%)
观察组	39	1 (2.56)	0 (0.00)	0 (0.00)	2.56	1 (2.56)	1 (2.56)	0 (0.00)	5.12
对照组	39	3 (7.69)	1 (2.56)	1 (2.56)	12.82	2 (5.12)	4 (10.25)	1 (2.56)	17.94
χ^2					7.414				8.056
<i>P</i>					0.006				0.004

伴随着血糖水平的持续升高，可能导致胎儿出现发育过度等问题，造成不良新生儿结局。常规孕期指导以用药指导、降糖指导为主，虽然能够控制产妇的血糖水平，但缺乏连续性，增加妊娠风险^[7]。

本文将助产士孕期营养指导应用于 GDM 患者中，结果显示观察组 GDM 患者的血糖及营养状况得到明显改善，且不良母婴结局发生率较低，说明该护理模式在调整产妇的血糖水平、改善母婴结局上显示出积极作用。分析其原因在于，助产士孕期营养指导以纠正产妇的营养状况为目的，在初期主张对产妇的营养状况进行调查，了解产妇的基础身体状况及饮食喜好等等，而后随着产妇的妊娠周期增长而不断调整饮食指导方案，始终将产妇的血糖及营养指标控制在理想范围内，避免营养摄入过快出现巨大儿等不良结局。相较于常规孕期护理，助产士孕期营养指导更加专注于产妇的营养指导中^[8]。研究中通过结合产妇的体质量、饮食爱好等制定个性化的营养食谱，能够在保障每日营养均衡摄入的前提下，尽可能降低产妇对营养指导的抵抗性，从产妇从被动转变为主动，自觉参与到营养护理中。后期联合微信为产妇和助产士搭建了沟通交流的平台，便于及时解答产妇的疑惑并掌握产妇的营养状况变化，实现对血糖及营养指标的有效控制，达到改善母婴结局的效果。

综上所述，对 GDM 患者采用助产士孕期营养指导有助于稳定患者的血糖水平，纠正营养状况，并对于改善母婴结局显示出积极作用。

参考文献

[1] 陈玉霖,杨嘉丽,赖凤英,等.助产士主导的精准孕期营养管

理联合生育舞蹈对妊娠期糖尿病分娩结局的影响[J].中国医药科学,2025,15(01):124-127.

[2] 黄招香,黄尚红,钟晓燕.个体化孕期营养指导对妊娠期糖尿病患者糖脂代谢及脂肪因子的影响[J].医学信息,2024,37(17): 101-104.

[3] 黄莉莉.针对性护理联合孕期营养指导对妊娠期糖尿病患者的影响探究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024, 11(20): 161-163.

[4] 许一敏.助产士孕期营养指导护理对妊娠糖尿病患者母婴结局的影响分析[J].糖尿病新世界,2023,26(23):155-158.

[5] 葛攀攀,陈丹,谢丽君.基于网络平台的孕期营养指导对产妇铁摄入及胎儿生长发育的影响[J].中国妇幼保健,2023,38 (21): 4087-4090.

[6] 成金焕,黄启亚,温穗文,等.连续孕期营养健康教育与个体化营养指导模式在妊娠期糖尿病初产妇的应用效果[J].岭南急诊医学杂志,2022,27(03):288-290.

[7] 谢玲.助产士孕期营养指导对妊娠糖尿病患者母婴结局的影响[J].糖尿病新世界,2022,25(05):144-147.

[8] 沈艳茹,高向明.助产士孕期营养指导对妊娠期糖尿病患者母婴结局的影响探究[J].智慧健康,2021,7(23):135-137.

版权声明：©2025 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