

本研究结果显示,实验组工伤断指再植患者的断指运动功能恢复优良率、断指感觉功能恢复优良率均明显高于对照组患者($P<0.05$)。可见,对工伤断指再植患者给予临床康复路径的效果较佳,实施临床康复路径可以显著增加疗效,对工伤断指再植患者给予系统性的临床康复路径锻炼,有助于提高患者的相关感觉及辨别感觉,而且,通过康复锻炼与练习,可以有效的防止患者出现肌腱粘连等情况,有利于促进患者的再植手指的相关功能恢复,可明显促使工伤断指再植患者的断指的运动功能和感觉功能的恢复,具有重要的应用价值和意义。

本研究表明,实验组工伤断指再植患者的住院天数和住院花费分别为(15.14 ± 1.03)d、($12\ 130.63\pm 113.52$)元,与对照组相比,无明显差异,费用方面仅增加 270.27 元。综上所述,实行临床康复路径需一定治疗费用,需要有医务人员的指导,但患者的功能康复及治疗效果满意,值得推广应用。

参考文献

[1]何松松.延伸性护理对断指再植手功能康复的效果观察[J].护士进修杂志,2016,31(13):1211-1213
[2]吕占武,陈世玖,黄雪梅,等.心理干预对断指再植患者急性期情感抑郁的影响研究[J].中国医学创新,2014,11(18):114-117
[3]章智媛,郁芳华.临床护理路径在断指再植术围术期的作用及对断指存活率的影响[J].河北医药,2016,38(24):3811-3813
[4]许永先,邹旭,章玲,等.康复路径在断指再植术后工伤患者中的应用研究[J].湖北科技学院学报(医学版),2014,28(5):381-383
[5]陈淑琴,王颖.断指再植术后患者舒适状况的调查[J].中华护理杂志,2014,49(11):1378-1381
[6]章伟文,王扬剑,何凌锋,等.断指再植术后改良治疗方案的初步观察[J].中华手外科杂志,2014,30(2):110-112
[7]胡艳艳,王琦,郑捷,等.临床护理路径结合自制光碟在断肢再植术后患者健康教育的应用和研究[J].中国实用护理杂志,2014,30(s2):8
[8]许永先,邹旭,章玲,等.工伤断指再植患者实施临床康复路径的应用研究[J].中国中医药科技,2014,21(z1):79
[9]陈友兰,刘年元,辛凤萍.健康管理对促进断指再植患者出院后康复的作用[J].中国医药科学,2016,6(11):208-210

(收稿日期: 2017-01-14)

探讨孕期个体化体重管理对妊娠结局的影响

余挺立

(广东省广州市荔湾区逢源街社区卫生服务中心 广州 510000)

摘要:目的:研究分析孕期个体化体重管理对妊娠结局的影响。方法:选取在本社区建档管理的于 2015 年 7 月~2016 年 9 月分娩的 288 例孕产妇,随机分为研究组与对照组,每组 144 例;其中研究组孕妇在妊娠期间实施个体化体重管理,对照组孕妇妊娠期间仅行常规指导干预,观察分析孕妇的妊娠结局情况。结果:全部孕妇通过检查管理后,将组间孕期的体重增长情况进行分析对比显示,研究组较对照组明显减少($P<0.05$);且分析对比组间孕妇妊娠期糖尿病、贫血、剖宫产、产后出血等发生率,研究组较对照组明显降低($P<0.05$);将组间巨大儿的发生情况对比,研究组也少于对照组($P<0.05$)。结论:在妊娠期间给予孕妇个体化体重管理,能够对孕妇的妊娠结局进行有效的改善。

关键词:孕期;妊娠结局;个体化体重管理

中图分类号:R715.3

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.02.084

妊娠分娩是女性的一个特殊生理过程^[1],近年来,随着社会经济不断的发展,人们生活水平不断的提高及饮食习惯的变化等,造成妊娠期间高血压、糖尿病、肥胖等发生率等明显增高,不仅对孕妇的身体健康造成了严重的影响,同时对胎儿的生长发育等也存有危害^[2]。而有临床相关研究显示,孕妇孕期发生的妊娠糖尿病、高血压等多种并发症均与其体重超重具有密切的关系^[3]。因此,对孕妇的孕期体重进行合理的控制尤为重要。本研究就对孕期个体化体重管理对妊娠结局的影响进行研究分析。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 试验研究对象选取本社区建档管理的于 2015 年 7 月~2016 年 9 月分娩单胎正常妊娠孕妇,共 288 例,随机分成研究组 144 例与对照组

144 例,全部入选孕妇均为初产妇。研究组年龄 22~38 岁,平均年龄(26.73 ± 2.86)岁,平均 BMI 指数为(19.02 ± 1.28) kg/m^2 ;对照组年龄 21~37 岁,平均年龄(26.1 ± 2.9)岁,平均 BMI 指数为(18.89 ± 1.34) kg/m^2 。两组间一般资料对比均无明显差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 管理方法 全部孕妇均通过以往产前检查情况对其实施管理干预等,其中干预方式主要是通过电话、QQ 随访指导及门诊复诊时进行指导等。对照组孕妇依据其产前检查情况给予常规随访指导;研究组孕妇在孕期实施个体化体重管理,其管理干预内容主要包括:(1)健康宣教:通过门诊面对面宣传及电话、QQ 随访将孕期体重管理相关知识对孕妇及其家属进行详细的讲解,使其能够充分了解,认识到孕期体重异常增长对自身及胎儿的危害,将其对

于孕期体重控制管理的重视程度加强,以避免孕期营养摄入过度及过少等情况;同时依据孕妇的 BMI 指数制定对应的体重增长控制范围,其中对于体重过轻的孕妇(BMI 指数低于 18.5)体重增长范围控制在 12.5~18.0 kg;对于体重正常的孕妇(BMI 指数在 18.5~23.9)体重增长范围控制在 11.5~16.0 kg;对于体重偏重的孕妇(BMI 指数在 24.0~27.9)体重增长范围控制在 7.0~11.5 kg;对于肥胖孕妇(BMI 指数在 28 以上)体重增长范围控制在 5.0~9.0 kg。(2)饮食指导:孕期定期随访,对孕妇的体重进行了解,依据每例孕妇的体重增长情况,同时对孕妇的体质情况进行评估,给予孕妇制定对应的饮食方案,需对其多项营养元素的摄取进行合理的控制,并依据孕妇孕期的体重变化情况进行对应的调节。(3)运动指导:依据孕期自身的身体素质及体重增长情况等指导其进行对应的运动锻炼,主要是叮嘱其在餐后进行 30 min 左右的慢走运动锻炼,且运动量及强度不造成宫缩。(4)体重监测:指导孕妇每周在家进行一

次体重的测量,以对其体重增长情况进行及时的了解,并对孕妇的体重管理方案及目标等进行对应的调节,持续至孕妇完成分娩。

1.3 观察指标 观察分析组间孕妇在孕期的体重增长情况、孕妇的妊娠结局、并发症情况及新生儿情况等。

1.4 统计学方法 试验数据均由 SPSS18.0 统计学软件分析处理,其中数据资料均采用 *t* 检验或者 χ^2 检验进行对比分析,检测结果通过 ($\bar{x} \pm s$) 或者 (%) 表示, $P<0.05$ 代表存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组在孕期的体重增长情况对比 全部孕妇通过干预后,研究组孕期的体重增长程度为 (11.26± 2.19) kg,对照组为 (15.72± 3.74) kg,研究组较对照组明显减少($t=12.348\ 8, P<0.05$)。

2.2 两组孕妇的妊娠情况对比 研究组妊娠期糖尿病、贫血、剖宫产等发生率较对照组均明显减少 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组孕妇的妊娠情况对比[例(%)]								
组别	<i>n</i>	妊娠期糖尿病	胎膜早破	贫血	羊水异常	子痫前期	剖宫产	产后出血
研究组	144	8(5.56)	12(8.33)	3(2.08)	3(2.08)	2(1.39)	36(25.00)	0(0.00)
对照组	144	21(14.58)	14(9.72)	18(12.50)	8(5.56)	4(2.78)	71(49.31)	5(3.47)
χ^2		4.492 1	0.117 7	8.032 5	1.648 1	0.473 2	12.654 7	3.531 3
<i>P</i>		0.034 1	0.731 6	0.004 6	0.199 2	0.491 5	0.000 4	0.060 2

2.3 两组新生儿情况对比 研究组新生儿体重及巨大儿发生情况较对照组均明显减少 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组新生儿情况对比($\bar{x} \pm s$)					
组别	<i>n</i>	新生儿体重(kg)	新生儿窒息[例(%)]	胎儿窘迫[例(%)]	巨大儿[例(%)]
研究组	144	3.21± 0.32	4(2.78)	2(1.39)	3(2.08)
对照组	144	3.63± 0.38	7(4.86)	4(2.78)	13(9.03)
t/χ^2		10.145 1	0.588 8	0.473 2	4.603 4
<i>P</i>		0.000 0	0.442 9	0.491 5	0.031 9

3 讨论

近年来,由于人们生活方式与饮食习惯不断改变等多种因素的影响,造成肥胖及超重人群均明显增多。而在妊娠期间,孕妇的体重对其自身身体状况及胎儿的生长发育情况密切相关,若孕期的体重较轻,其自身的营养情况往往比较缺乏,胎儿在生长时难以获取充分的营养,易造成胎儿发生发育迟缓、胎儿畸形及早产、流产等不良妊娠结局;而孕期体重增长程度过高,易使孕妇妊娠期间发生糖尿病、高血压危害性及剖宫产、巨大儿的发生率显著提高^[4]。因此,孕期合理控制体重对孕妇及胎儿均具有重要的意义。

个性化体重管理主要是指依据孕妇孕期的体重

情况,给予针对性的健康教育、饮食指导、运动指导及体重监测等,是近年来新兴的孕期体重控制方法。本研究结果显示,在孕期的体重增长情况对比,研究组较对照组明显减少 ($P<0.05$),且孕妇的妊娠情况及新生儿情况等对比,研究组也明显优于对照组 ($P<0.05$),表明个性化体重管理能够有效控制孕期的体重增情况,并对妊娠结局进行改善;主要考虑为孕妇在孕期的体重增长过多,会使其腹壁的脂肪明显增厚,而将腹壁及膈肌收缩力乏力的危险性明显增加,导致宫缩乏力,而对其妊娠情况造成不利影响;同时体重增长过多还易造成产道变窄,将产道阻力增高,而使剖宫产率明显提高。综上所述,在妊娠期间给予孕妇个体化体重管理,不仅能够对孕妇的孕期体重增长情况进行有效的控制,还能够对妊娠结局进行明显的改善,应用价值高。

参考文献

[1]马霞,王琪润.孕期个体化体重管理的可行性及其对妊娠结局的影响分析[J].母婴世界,2015,25(18):19,22
[2]张敏,孙贵豫.孕期个体化体重管理模式对母婴预后的影响分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2014,35(13):1986-1987
[3]涂红星.孕期体重管理对控制足月新生儿体重及妊娠结局的影响[J].中国妇幼保健,2013,28(16):2658-2660
[4]刘建玲.孕期个体化体重管理的可行性及其对妊娠结局的影响[J].医疗装备,2015,32(15):163-164

(收稿日期: 2017-01-07)