

自我体重管理在育龄期肥胖多囊卵巢综合征患者中的应用分析

王娜

西固区人民医院 甘肃兰州 730060

摘要：目的：探究对于育龄期肥胖多囊卵巢综合征患者提供自我体重管理的应用效果。方法：对我院在 2020 年 5 月份至 2021 年 5 月份收治的 100 例育龄期肥胖多囊卵巢综合征病人进行分组，对照组和实验组，每组有 50 位病人。对照组的病人提供常规性药物治疗，实验组病人进行药物治疗的同时辅以自我体重管理。治疗时间为半年，比较两组病人体重指数（BMI）、腰臀比（WHR）、血清总胆固醇（TC）、甘油三酯（TG）；空腹血糖（FBG）以及空腹胰岛素（FINS）水平。结果：通过对两组病人使用不同的治疗方法半年后，实验组病人的体重指数，腰臀比，血清总胆固醇；甘油三酯；空腹血糖以及空腹胰岛素的水平均好于对照组病人， $P < 0.05$ 。组间存在对比性。可进行统计学研究。结论：通过对我院收治的 100 例育龄期肥胖多囊卵巢综合征病人提供不同的治疗方法后，有效地药物治疗加上自我体重管理，可以更好地控制身体各项指标的水平，有利于改善病情。
关键词：自我体重管理；育龄期肥胖；多囊卵巢综合征；患者；应用分析

多囊卵巢综合征，是女性内分泌紊乱的一种疾病，对于育龄期女性来说具有较高的发病率，发病的原因与病人的肥胖和超重情况有关。临床表现为月经紊乱，不孕，女性双侧卵巢呈多囊样改变。这对育龄期女性的健康造成了非常大的影响，月经不规律，导致排卵异常，影响正常生育^[1]。所以对育龄期女性提供有效的体重自我管理，可促进体内的新陈代谢。减轻疾病的症状，保证其健康。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文选择我院在 2020 年 5 月份至 2021 年 5 月份收治的 100 名育龄期多囊卵巢综合征病人作为本次研究对象，他们的年龄在 22-34 岁之间，且平均年龄 28.33 ± 1.14 岁，已婚女性有 70 例，剩余为未婚女性。这些病人的病程时间在 1-5 年之间不等，平均病程在 3.35 ± 0.25 年，两组病人的各项指标差异不明显， $p > 0.05$ 。有一定的可比性。纳入条件：病人通过检查确诊为多囊卵巢综合征；体重超重，体脂等各项指标异常；无其他特殊治疗史；病人对本次研究表示知情同意；

1.2 方法

对照组的病人提供常规的药物治疗，包括指导病人有效的降糖、降脂，适量服用二甲双胍进行治疗，整个疗程为半年。实验组病人除提供以上药物治疗外，辅以自我体重管理。1、了解病人的既往病史、身体的各项体征，对病人的生化指标进行检查。结合病人的基本身高、体重、腰围等数据合理计算出病人的 BMI 值。如病人问诊时空腹则进行静脉采血，检查病人的血清总胆固醇、甘油三酯、空腹血糖以及空腹胰岛素的指标，如未空腹，则指导病人于次日空腹采血检查。要求空腹时间达到 10 小时为佳。根据病人的检查结果，为病人制定相应的自我体重管理目标^[2]。2、对病人提供相应的自

我体重控制的视频，教会病人会自行计算标准体重，每日对个人的体重、腰围、臀围进行测量，计算出每日热量所需，来分配一日三餐，饮食以谷类、薯类、不加糖的奶类或者水果和青菜，了解食物的 GI 值，当 GI 值大于 70 时表示该食物升糖能力较高，而食物的 GI 值小于 55 时则为升糖能力低的食物。介于 55 至 70 之间时表示为中等。病人根据食物的 GI 值来制定适合自己的饮食，严格把控食物关口。3、定制每日碳水化合物的使用量，一般将碳水化合物、蛋白质和脂肪的供给量控制的百分比在 50%、20%和 30%；病人依此来将三餐合理计算^[3]。4、合理的运动。根据病人的个体情况，适度运动。保证减脂的同时，不伤身体，从简单的有氧运动、慢走、打太极等逐渐增加运动强度。5、鼓励病人积极向上的情绪控制，自我体重管理是一个漫长的过程，强大的动力是管理好体重的前提。

1.3 观察指标

对我院收治的 100 例育龄期多囊卵巢综合征病人提供不同的体重管理方式，观察病人治疗半年后的各项指标（BMI；WHR；TC；TG；FBG；FINS）。

1.4 统计学方法

参与本次研究文中所生成的数据均使用 SPSS21.0 数据包处理，病人的计量数据使用 n 表示，计量数据使用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，通过 t 检验， $P < 0.05$ 显现检验结果有意义。

2 结果

对我院收治的 100 例育龄期多囊卵巢综合征病人提供不同的护理措施后，两组病人治疗前的各项指标无明显差异，不具有可比性， $P > 0.05$ ；实验组病人治疗后各项指标明显好于对照组病人， $P < 0.05$ ，组间差异存在，具有统计学意义。

两组病人提供不同的体重管理方法治疗前后各项指标情况 $(\bar{x} \pm s)$

项目	对照组 (n=50)		实验组 (n=50)		P
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	
BMI	26.33±1.14	25.86±1.16	26.32±1.18	24.88±1.47	<0.05
WHR	0.82±0.06	0.79±0.06	0.82±0.07	0.79±0.04	<0.05
TC (mmol/L)	6.37±1.92	5.41±1.21	5.74±1.45	4.82±0.78	<0.05
TG (mmol/L)	2.36±0.69	1.82±0.62	2.01±0.65	1.68±0.43	<0.05
FBG (mmol/L)	5.53±0.86	4.87±0.69	5.39±1.11	4.56±0.63	<0.05
FINS (uU/ml)	14.05±5.43	10.00±3.42	16.31±5.17	8.61±2.10	<0.05

3 讨论

育龄期多囊卵巢综合征，会导致女性出现月经紊乱、不孕、排卵异常等多种疾病。对女性的身心健康造成一定影响，而合理的药物治疗只是单纯的降脂降糖，对病人的体重情况并不能得到相应的改善，造成病情反复。为病人提供有效的自我体重管理，可以促进病人病情的控制，逐渐康复，具有推广价值。

参考文献

- [1]徐海燕,雷洋,丁正香.育龄期肥胖型多囊卵巢综合征患者内分泌代谢特征研究[J].中国医师杂志.2020,22(12):1809-1812.
- [2]袁涛,赵婷,李晓,等.体重控制在治疗肥胖型多囊卵巢综合征60例临床观察[J].世界最新医学信息文摘(电子版).2020,020(004):16-17,32.
- [3]贾秀杰,齐丽华.“互联网+目标管理模式”在肥胖型多囊卵巢综合征患者中的应用[J].中国保健营养.2021,7(31):365.