



新生儿血糖监测对科学喂养指导的临床意义

蒋小燕

(衡阳市妇幼保健院 湖南衡阳 421001)

【摘要】目的：通过监测新生儿的血糖，准确科学地指导新生儿喂养的临床意义。**方法：**选出本院产科2017年9月到2017年12月的780例母婴同室新生儿，检测其出生后30-2h内、3h、8h、24h、48h血糖水平，根据血糖检测值考虑是否添加配方奶或口服10%葡萄糖溶液，喂养1h后复查血糖，并对复查结果进行对比分析。**结果：**780例新生儿的出生血糖检测结果中，母亲患有妊娠期糖尿病的新生儿、巨大儿、足月小样儿、早产儿、剖宫产儿等高危儿与正常足月儿相比易发生低血糖， $\chi^2=5.763$ ， $P<0.05$ 。780例新生儿出生后血糖监测发现，通过合理喂养，高危新生儿低血糖的发生率与足月正常新生儿的无差异($P>0.05$)。**结论：**通过对新生儿血糖监测，发现巨大儿、早产儿、足月小样儿、剖宫产儿等高危新生儿容易发生低血糖，应及时采取合理科学的喂养方式，杜绝低血糖的发生。

【关键词】新生儿；血糖监测；母乳喂养指导；临床意义

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187(2018)13-159-01

相关统计数据显示，低血糖在新生儿的发生率非常高，可达15%左右，尤其多发于新生儿出生后3h内，分析其影响因素，与分娩方式、巨大儿、小儿胎龄儿等因素有关[1]。低血糖持续时间较长，会导致新生儿出现脑组织损伤，进而导致其智力发育不良，严重时威胁生命安全[2]。因此，临床上应积极预防新生儿低血糖的发生，一旦确诊，必须及时给予干预。同时为了不影响母乳喂养，对母婴同室新生儿出生后继续监测其血糖，为合理科学喂养指导的提供临床意义。选出本院产科780例母婴同室足月新生儿的临床资料展开回顾性研究，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选出本院产科2017年9月到2017年12月的780例母婴同室足月新生儿作为研究对象，进行血糖监测。将780例新生儿分为高危新生儿组（母亲患有妊娠期糖尿病的新生儿、巨大儿、足月小样儿、早产儿、剖宫产儿）与足月正常新生儿组，对照组为正常新生儿共460例，观察组为高危新生儿共320例。

1.2 方法

血糖监测均于母婴同室进行。顺产新生儿于产房内先实行早吸吮，观察2h后转到母婴同室后立即检测血糖；剖宫产新生儿术毕和产妇一同返回母婴同室并立即检测。对出生后30-2h内、3h、8h、24h、48h的新生儿进行足底采血用于干化学法作微量血糖监测。血糖检测仪选自美国雅培安妥TM超越血糖仪，试剂选择该公司的配套试剂。

1.3 低血糖判断标准

出生3天内足月新生儿血糖值 $<2.2\text{mmol/L}$ ，早产新生儿血糖值 $<1.7\text{mmol/L}$ 为低血糖高于 7.0mmol/L 为高血糖[3]。

1.4 低血糖的处理

母婴同室的所有新生儿均实施母乳喂养，期间进行血糖监测，及时发现低血糖新生儿。对于低血糖的新生儿及时予以医疗干预，有指征地添加配方奶，防止低血糖对新生儿造成的损伤。监测足月新生儿血糖值 $<2.2\text{mmol/L}$ ，早产新生儿血糖值 $<1.7\text{mmol/L}$ ，遵医嘱口服10%葡萄糖溶液约10ml，再给予母乳喂养，1h后复查血糖；如果新生儿血糖检测值处于 $2.2\sim 2.6\text{mmol/L}$ 之间，新生儿吸吮力较强，则给予配方奶10ml和母乳喂养，期间加强监测和护理，注意观察，给予保暖，1h后复查血糖。

1.5 观察指标

(1)记录780例新生儿的初次血糖检测结果，对比高危新生儿与足月正常新生儿的低血糖发生率；(2)对780例新生儿进行出生后的血糖监测，观察通过合理喂养后，高危新生儿与足月正常新生儿的复查结果，对比其低血糖发生率。

1.6 统计方法

应用SPSS19.0统计软件，计数资料用%表示，采用 χ^2 检验， $P<0.05$ 为差异显著。

2 结果

2.1 两组新生儿初次血糖检测的低血糖发生率对比

780例新生儿的出生血糖检测结果中，母亲患有妊娠期糖尿病的新生儿、巨大儿、足月小样儿、早产儿、剖宫产儿等高危儿与正常足月儿相比易发生低血糖， $\chi^2=5.763$ ， $P<0.05$ 。见表1。

表1 两组新生儿初次血糖检测的低血糖发生率对比[n(%)]

分组	例数	低血糖例数	低血糖发生率
高危新生儿组	320	43	13.4
足月正常新生儿组	460	17	3.7

χ^2	-	-	5.763
P值	-	-	<0.05

2.2 两组新生儿复查血糖的低血糖发生率对比

780例新生儿复查血糖及出生后3h、8h、24h、48h血糖监测发现，通过合理喂养，高危新生儿低血糖的发生率与足月正常新生儿的无差异($P>0.05$)。见表2。

表2 两组新生儿复查血糖的低血糖发生率对比[n(%)]

分组	例数	低血糖例数	低血糖发生率
高危新生儿组	320	6	1.9
足月正常新生儿组	460	4	0.9
χ^2	-	-	4.258
P值	-	-	>0.05

3 讨论

本研究结果显示，高危新生儿的低血糖发生率(13.3%)明显高于正常足月新生儿(3.7%)，分析原因与母亲患有妊娠期糖尿病的新生儿的体内糖原储备不足；巨大儿能量消耗大；足月小样儿皮下脂肪少，反应差；早产儿吸吮能力弱；剖宫产儿母亲术前禁食，伤口疼痛，泌乳不足等原因有关。如果严格按照世界卫生组织母乳喂养的要求开奶前和母乳喂养期间不得添加任何食物和水，那么这些高危新生儿极易发生低血糖。由于葡萄糖是脑细胞组织代谢的唯一能源，因此新生儿发生低血糖比如会影响脑组织代谢，造成脑损伤，损伤程度也取决于低血糖的严重程度和持续时间[4]。血糖水平越低，持续时间越长，越容易造成中枢神经系统永久性、不可逆转的损伤，故早发现和早处理至关重要。临床上新生儿发生低血糖往往无明显症状，只有通过早期监测新生儿血糖，特别是高危新生儿血糖监测，及早发现和及时处理低血糖，保证新生儿安全。

研究发现对新生儿复查血糖及出生后3h、8h、24h、48h血糖监测发现，通过合理喂养，高危新生儿低血糖的发生率与足月正常新生儿的无差异。在母婴同室病房，护士承担着新生儿喂养指导重要的责任。通过新生儿血糖监测，对于科学指导新生儿喂养，有着很好的临床指导意义。特别是剖宫产产妇术后第一天母乳分泌不足，若不监测新生儿血糖，只是一味地让新生儿吸吮母乳，极可能造成低血糖的发生。所以通过血糖监测，可及时发现新生儿血糖低，应考虑母乳不足，有指征地添加配方奶，合理指导喂养，防止新生儿低血糖的发生。

参考文献

- [1]徐景华.不同喂养方式对糖尿病母亲新生儿血糖和体质量及胆红素的影响[J].中华实用诊断与治疗杂志,2016,30(11):1141-1142.
- [2]杨斌,闫春梅,刘文科,等.不同喂养方式对糖尿病母亲新生儿血糖和体重及胆红素的影响[J].宁夏医学杂志,2016,38(12):1176-1178.
- [3]杨锡强,易著文.儿科学[M].6版.北京:人民卫生出版社,2004:105.
- [4]朱丽仙,黄燕.905例新生儿血糖监测的临床意义[J].中国妇幼保健杂志.2004第19卷:111-112.