

DOI: 10.3969/j.issn.1005-8982.2017.17.016

文章编号: 1005-8982(2017)17-0076-04

西部地区女性产后排便情况及其影响因素研究*

杨苒¹, 郝金奇¹, 余艳琴¹, 安建钢¹, 海玉龙¹, 耿春梅², 曹民治², 杨小娟³, 刘洪元¹

(1. 包头医学院, 内蒙古 包头 014040; 2. 内蒙古巴彦淖尔市疾病预防控制中心, 内蒙古 巴彦淖尔 015000;
3. 内蒙古包头市九原区扶贫医院, 内蒙古 包头 014060)

摘要:目的 探究女性产后排便情况及相关影响因素。**方法** 筛选内蒙古包头、巴彦淖尔地区健康单胎、足月分娩的产妇为调查对象,在产后 3 和 12 个月时对产妇进行现场问卷调查。膳食部分采用半定量膳食频率法,计算出产妇过去 1 个月每日膳食及营养素摄入量;分析饮食、体重滞留等因素与产后排便情况的关系。**结果** 产妇平均年龄(29.27±4.40)岁。产后 3 和 12 个月的排便情况比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。产后 12 个月时,排便≥7 次/周的产妇饮食与产后 3 个月时对比,结果显示,蔬菜摄入量、总膳食纤维摄入量比较,差异有统计学意义($P<0.05$),每日蛋白质摄入量比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。产后 3 和 12 个月不同排便情况的产妇体重滞留量比较,差异无统计学意义($P>0.05$);不同分娩、喂养方式的产妇排便情况比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 女性产后排便情况与饮食相关;与产后体重滞留、分娩方式及喂养方式无关。

关键词: 产后;排便;饮食;体重滞留;相关性

中图分类号: R714.3

文献标识码: A

Postpartum defecation situation of women and influencing factors in central and western regions of Inner Mongolia*

Ran Yang¹, Jin-qi Hao¹, Yan-qin Yu¹, Jian-gang An¹, Yu-long Hai¹,
Chun-mei Geng², Min-zhi Cao², Xiao-juan Yang³, Hong-yuan Liu¹

(1. Baotou Medical College, Baotou, Inner Mongolia 014040, China; 2. Bayannaer Disease Control and Prevention Center, Bayannaer, Inner Mongolia 015000, China; 3. Baotou Jiuyuan Hospital for Poverty Alleviation, Baotou, Inner Mongolia 014060, China)

Abstract: Objective To explore the maternal postpartum defecation situation and related influencing factors. **Methods** Healthy singleton parturients at full-term were screened out in Baotou and Bayannaer region of Inner Mongolia as investigation objects. On-site questionnaire survey was conducted 3 and 12 months after childbirth. Semi-quantitative food frequency questionnaire (FFQ) survey was adopted to calculate the daily dietary and nutritional intake of the women in the past 1 month. The correlations of postpartum defecation situation with diet, weight retention and other factors were analyzed. **Results** The average maternal age was (29.27±4.40) years. Defecation situation 3 months after delivery was significantly different from that 12 months after delivery ($P<0.05$). The vegetable intake and the total dietary fiber intake increased significantly ($P<0.05$), daily protein intake decreased in the women with defecation 7 times a week or more 12 months after delivery compared to 3 months after delivery ($P<0.05$). There was no significant difference in weight retention between the mothers with different defecation situation in the 3rd and 12th month after delivery ($P>0.05$). The defecation situation was not significantly different between the mothers with different delivery ways or feeding ways ($P>0.05$). **Conclusions** Female postpartum defecation situation is related to diet, but not correlated with postpartum weight retention, delivery ways or feeding ways.

Keywords: postpartum; defecation; diet; weight retention; correlation

收稿日期:2016-08-30

* 基金项目:内蒙古自治区自然科学基金(No:2014MS0889);内蒙古自治区 2015 年硕士研究生科研创新项目(No:S201510127<Y03>)

[通信作者] 刘洪元, E-mail: 422899105@qq.com

排便机制是一个多因素参与的生物调节过程。产妇在恢复期间卧床时间多、活动少,又受饮食、胃肠收缩力等因素影响,排便情况极易受到改变,严重者会引起不同情况的便秘,进而可能会影响产后恢复^[1]。近年来流行病学资料显示,我国便秘发生率为 3%~17%,而女性产褥期便秘发生率约为 22%^[2]。国内外研究大多主要针对产褥期便秘患者,而对产后排便情况的变化关注甚少,同时也少见产后排便与饮食、体重滞留等因素的相关性研究。本研究旨在调查女性产后排便情况及其与饮食、产后恢复的关系,为产后恢复指导提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

1.1.1 研究对象 选取 2014 年 7 月-2014 年 12 月内蒙古包头、巴彦淖尔地区社区医院的产妇为调查对象,签署知情同意后纳入研究。纳入标准:足月单胎的健康产妇;排除患有遗传性疾病、高血压、糖尿病、产科并发症及合并症的产妇,并排除消化系统及其他相关疾病和药物的影响。纳入研究对象 172 例。

1.1.2 质量控制 参与本研究的工作人员按要求进行统一培训。现场问卷调查时,派专人现场核对调查问卷,及时发现遗漏信息,保证调查信息准确无误。

1.1.3 分组 根据研究对象产后 3 和 12 个月时每周排便情况,分为 3 组:排便 ≤ 3 次/周,4~6 次/周,排便 ≥ 7 次/周;选择产后 3 个月排便 ≤ 3 次/周、产后 12 个月排便 ≥ 7 次/周的产妇 65 例,比较其前后饮食差异。

1.2 方法

1.2.1 问卷调查 本课题为观察队列的随访调查研究,根据研究目的进行问卷设计;在女性产后 3 和 12 个月时通过电话预约产妇,进行现场问卷调查,收集基本信息、体格状况、排便状况,以及膳食摄入等资料。

1.2.2 膳食调查 采用半定量膳食频率法调查产妇过去 1 个月食物食用量,并参考《中国居民平衡膳食宝塔(2007)》和邬志薇各类食物能量平均值,计算产妇每日饮食宏量营养素、总膳食纤维摄入量等^[3]。

1.3 统计学方法

数据分析采用 SPSS 17.0 统计软件,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,用配对 t 检验、配对秩检验或方差分析,等级资料用 H 检验, $P < 0.05$ 为差异有

统计学意义。

2 结果

2.1 调查对象基本特征

纳入研究对象 172 例,年龄 16~43 岁,平均(29.27 ± 4.40)岁;产妇孕前体重指数(body mass index, BMI)(22.37 ± 4.17) kg/m^2 ;初产妇占 75.58%;大专及以上学历产妇占 54.65%。

2.2 女性产后 3 和 12 个月排便情况

产后 3 个月时排便 ≥ 7 次/周的产妇占 58.7%,12 个月时增加至 73.3%;产后 12 个月时,产妇排便情况有改观,排便 ≤ 3 次/周的产妇较 3 个月时有所减少;产后 3 与 12 个月每周排便次数总体分布比较,差异有统计学意义($Z = -3.142, P = 0.002$)。见表 1。

2.3 女性产后 3 和 12 个月的膳食摄入比较

产后 3 个月与 12 个月时排便情况比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),挑选出产后 3 个月时排便 ≤ 3 次/周、至 12 个月时排便 ≥ 7 次/周的产妇 65 例,对其前后饮食进行比较发现,产后 3 个月时,产妇蔬菜、水果、奶及奶制品的每日摄入量低于推荐范围,油类摄入量高于推荐范围;产后 12 个月时,谷薯杂豆类、蔬菜、水果及大豆坚果类每日摄入量较 3 个月时升高,油类摄入量降低,其中蔬菜每日摄入量前后比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

2.4 女性产后 3 和 12 个月能量及营养素摄入对比

产后 2 个阶段每日总能量摄入高于轻、中体力活动能量摄入推荐值;脂肪、碳水化合物及总膳食纤维每日摄入量产后 12 个月与 3 个月比较有升高的趋势,总膳食纤维比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);蛋白质 12 个月时摄入量比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

2.5 产妇体重滞留与排便的关系

不同排便情况的女性产后 12 个月体重滞留量较产后 3 个月时降低。产后 3 个月时,不同排便情况下的产妇体重滞留量比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。产后 12 个月时,不同排便情况下的产妇体重滞留量比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 4。

表 1 产后不同阶段排便情况比较 [n=172,例(%)]

时间	排便 ≤ 3 次/周	排便 4~6 次/周	排便 ≥ 7 次/周
产后 3 个月	43(25.0)	28(16.3)	101(58.7)
产后 12 个月	20(11.6)	26(15.1)	126(73.3)

表 2 女性产后 3 和 12 个月的每日膳食摄入比较 ($n=65, \text{g/d}, \bar{x} \pm s$)

时间	谷薯杂豆类	蔬菜	水果	鱼禽肉蛋类	奶及奶制品	大豆坚果类	油类
产后 3 个月	442.47 ± 202.74	297.92 ± 257.01	189.43 ± 152.21	226.45 ± 220.12	254.88 ± 339.70	59.10 ± 73.42	49.80 ± 73.10
产后 12 个月	461.26 ± 273.22	598.27 ± 399.53	236.51 ± 198.24	187.33 ± 152.59	219.56 ± 289.95	76.08 ± 77.03	25.20 ± 12.76
t 值	-0.449	-4.221	-1.530	1.186	0.642	-1.296	-1.812
P 值	0.654	0.000	0.128	0.238	0.522	0.197	0.070

2.6 产后 3 个月时不同喂养方式与产妇排便的关系

产后 3 个月时,研究对象中全母乳喂养者占 68.02%,混合喂养者为 23.84%,非母乳喂养者为 8.14%。不同喂养方式的产妇每周排便情况进行比较,差异无统计学意义($H=1.038, P=0.595$)。见表 5。

2.7 产后 3 个月时不同分娩方式与产妇排便的关系

产妇自然分娩占 66.86%,剖宫产占 33.14%。产后 3 个月时不同分娩方式的每周排便情况比较,差异无统计学意义($Z=-0.504, P=0.615$)。见表 6。

表 3 女性产后 3 和 12 个月每日能量及营养素摄入比较 ($n=65, \text{g/d}, \bar{x} \pm s$)

时间	总能量/(kJ/d)	蛋白质/(g/d)	脂肪/(g/d)	碳水化合物/(g/d)	总膳食纤维/(g/d)
产后 3 个月	3 559.30 ± 1 862.19	204.29 ± 114.75	189.43 ± 152.21	399.63 ± 158.38	37.55 ± 15.73
产后 12 个月	3 340.99 ± 1 483.84	128.30 ± 64.01	236.51 ± 198.24	433.46 ± 197.05	50.38 ± 18.62
t 值	0.756	-4.513	1.943	-1.057	-4.122
P 值	0.452	0.000	0.056	0.294	0.000

表 4 不同排便情况女性产后 3 和 12 个月体重滞留量比较 ($n=172, \text{kg}, \bar{x} \pm s$)

组别	产后 3 个月 体重滞留量	产后 12 个月 体重滞留量
排便 ≤ 3 次/周	5.73 ± 5.75	2.45 ± 4.06
排便 4 ~ 6 次/周	5.61 ± 6.47	2.70 ± 6.20
排便 ≥ 7 次/周	7.00 ± 8.05	4.17 ± 6.48
F 值	0.681	1.097
P 值	0.507	0.336

表 5 产后 3 个月时不同喂养方式的产妇排便情况比较例(%)

喂养方式	排便 ≤ 3 次/周	排便 4 ~ 6 次/周	排便 ≥ 7 次/周
全母乳	30(25.6)	22(18.8)	65(55.6)
混合	9(22.0)	5(12.2)	27(65.8)
非母乳	4(28.6)	1(7.1)	9(64.3)

表 6 产后 3 个月时不同分娩方式的产妇排便情况比较例(%)

分娩方式	排便 ≤ 3 次/周	排便 4 ~ 6 次/周	排便 ≥ 7 次/周
自然分娩	28(24.4)	22(19.1)	65(56.5)
剖宫产	15(26.3)	6(10.5)	36(63.2)

3 讨论

3.1 饮食

相对男性而言,女性发生便秘的危险性更大^[4-7],

产妇作为特殊人群,产后的恢复会影响子代健康^[8]。本研究中,内蒙古中西部地区女性产后 3 个月时 58.7% 女性排便 ≥ 7 次/周,25% 产妇排便 ≤ 3 次/周;随着产后月龄增加,至产后 12 个月时,排便 ≤ 3 次/周的产妇例数下降,占 11.6%,排便情况改善。分析产妇饮食情况发现,产后 12 个月时排便 ≥ 7 次/周的产妇,与其产后 3 个月时饮食比较,产后 3 个月时蔬菜、水果的摄入均低于推荐摄入量,产后 12 个月时达到推荐量,蔬菜每日摄入量有差异;产后 3 个月时鱼禽肉蛋类、奶类及油类摄入较高,油类摄入超出推荐范围;这与研究对象为内蒙古中西部地区人群,产后饮食受传统坐月子习俗影响有关^[9]。水果、蔬菜类膳食纤维含量丰富,产妇 3 个月时摄入量较少,可能会影响排便;提示产后饮食摄入会对排便产生影响,经常进食蔬菜和水果有助于排便^[10]。我国健康成年人膳食纤维的摄入量为 20 ~ 25 g/d,亚洲营养工作者提出的总膳食纤维摄入量为 24 g/d^[11]。产妇 3 个月与 12 个月的能量和营养素摄入比较发现,每日总膳食纤维摄入量达到推荐量;但 12 个月时,总膳食纤维摄入增高,蛋白质摄入量减低。膳食纤维是食物中含有不被消化酶所分解的营养物质,虽不能被吸收却可以增加肠道蠕动、促进排便和预防肠道疾病^[12],且天然的食物成分已经被多项动物实验证实具有通便作用^[13-14]。因此,笔者认为产后以适当的

方式摄入足量富含膳食纤维的食物,如水果、蔬菜及豆制品等,对排便状况改变是有帮助的^[15-16]。

3.2 体重滞留

产后 3 个月时体重滞留量在 5 ~ 7 kg,随着产后时间的增加,体重滞留量逐渐降低。但本研究产后 3 和 12 个月每周排便次数少的产妇产后体重滞留量相对较少,且无差异,考虑可能与研究样本量、产妇自身的恢复、饮食、运动等因素有关,但并不排除排便对体重滞留的影响。排便对体重的影响也至关重要,尤其对于产妇来讲,不按时排便,粪便在体内堆积,有毒物质难以排出,影响新陈代谢;长期不排便会使堆积在体内的物质重吸收,引发脂肪堆积,进而可能影响到体格的变化^[7],但排便情况影响体重的具体机制尚未明确,需进一步探索。

3.3 分娩方式与喂养方式

既往研究指出,产妇的分娩方式会直接影响产后恢复,与排便状况相关;分娩中体力消耗过大,腹部肌肉疲劳,影响平滑肌收缩,会导致排便延迟;对于剖宫产的产妇,产后切口疼痛,不能用力排便,从而减少排便次数^[10]。本研究中,不同分娩方式的女性产后 3 个月时排便情况无差异。考虑研究开始于产褥期后,分娩方式对排便的影响不显著。本研究中产妇喂养方式与排便情况无相关性,考虑存在其他因素的多重影响,需进一步探究。

综上所述,本研究证实产后排便的改变与饮食相关,但由于产后恢复受多因素的影响,未见排便与体重滞留、分娩方式、喂养方式相关。

参 考 文 献:

[1] 郑修霞. 妇产科护理学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2007.

[2] 于巧云,李玲,刘娟. 202 例产褥期妇女便秘的护理[J]. 实用临床医药

杂志, 2011, 15(6): 83-84.

[3] 郭志薇,董加毅,童星,等. 中国居民平衡膳食宝塔(2007)的评价[J]. 现代预防医学, 2011(23): 4835-4839.

[4] WANG X, YIN J. Complementary and alternative therapies for chronic constipation[J]. Evidence-based Complementary and Alternative Medicine, 2014, 2015: 1-11.

[5] JOHANSON J F, KRALSTEIN J. Chronic constipation: a survey of the patient perspective[J]. Alimentary Pharmacology Therapeutics, 2007, 25(5): 599-608.

[6] 安晓惠,王富兰,王龙琼,等. 乳果糖预防产后妇女排便困难的临床观察[J]. 中国妇幼保健, 2013, 28(14): 2198-2201.

[7] GALLEGOSOROZCO J F, FOXKORENSTEIN A E, STERLER S M, et al. Chronic constipation in the elderly[J]. American Journal of Gastroenterology, 2012, 107(1): 18-25.

[8] 马焕娟. 产妇便秘的相关因素及护理进展[J]. 中国药物经济学, 2013, 2: 356-357.

[9] 张晓春,刘洪元,韩文林,等. 巴彦淖尔市城区产褥期妇女膳食状况调查[J]. 中国妇幼保健, 2013, 28(12): 1948-1950.

[10] 陈海亮,庄华章,陈晓燕. 孕产妇便秘发病影响因素及预防措施[J]. 中国医药导报, 2010, 7(24): 140-141.

[11] 江国虹,杨溢,李静,等. 膳食纤维干预改善便秘作用的研究[J]. 中华流行病学杂志, 2004, 25(12): 1073.

[12] SHI W, XU X, ZHANG Y, et al. Epidemiology and risk factors of functional constipation in pregnant women [J]. PLoS One, 2014, 10(7): DOI: 10.1371/journal.pone.0133521.

[13] 王莹,蔡东联,袁静珏,等. 多种膳食纤维配伍改善便秘的效果[J]. 武警医学, 2014, 25(1): 13-15.

[14] 吕峻峰,熊勇,刘玉玲,等. 儿童及青少年功能性便秘流行病学调查及危险因素分析[J]. 中国妇幼保健, 2012, 27(21): 3301-3303.

[15] 吕尚泽,汤绍迁. 功能性便秘患者影响因素分析[J]. 长江大学学报(自然科学版), 2014(33): 45-47.

[16] KRANZ S, BRAUCHLA M, SLAVIN J L, et al. What do we know about dietary fiber intake in children and health? The effects of fiber intake on constipation, obesity, and diabetes in children[J]. Advances in Nutrition, 2012, 3(1): 47-53.

[17] 杨艳. 综合护理干预对产后便秘的影响[J]. 卫生职业教育, 2012, 30(10): 146-147.

(童颖丹 编辑)