

# 妊娠晚期孕妇症状群及其影响因素研究

苏比努尔·艾力, 郑婕, 向佳明, 高玲玲

**摘要:**目的 探讨妊娠晚期孕妇症状群组成, 分析其影响因素, 为妊娠晚期孕妇的症状管理提供参考。方法 采用记忆症状量表对 223 例妊娠晚期孕妇进行问卷调查, 采用探索性因子分析探索症状群, 通过多元线性回归分析探讨症状群的影响因素。结果 妊娠晚期孕妇发生频率最高的 5 个症状分别为夜尿增多(93.7%)、睡眠不好(66.4%)、腿部抽搐(64.1%)、气促或呼吸困难(58.7%)、出汗(56.1%)。探索性因子分析得出 4 个症状群, 分别为身体形象障碍症状群、活动无耐力症状群、肠道相关症状群和睡眠相关症状群。年龄、孕周、孕前 BMI、妊娠前运动情况是症状群发生的预测因子( $P < 0.05$ ,  $P < 0.01$ )。结论 妊娠晚期孕妇会经历不同严重程度的症状, 症状之间相互影响, 以症状群的形式存在。临床医护人员需全面评估妊娠晚期孕妇的不适症状, 开展以症状群为干预单位的妊娠晚期症状管理。

**关键词:** 孕妇; 妊娠晚期; 不适症状; 症状群; 症状管理; 症状护理

**中图分类号:** R473.71 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2021.07.026

**Symptoms clusters and their influencing factors in pregnant women in the third trimester** Subinuer · Aili, Zheng Jie, Xiang Jiamei, Gao Lingling. School of Nursing, Sun Yat-sen University, Guangzhou 510080, China

**Abstract: Objective** To explore the constituents of symptom clusters, and identify the influencing factors in pregnant women in the third trimester, and to provide references for symptom management in late gestation. **Methods** A total of 223 pregnant women in the third trimester were enrolled and asked to fill the Memorial Symptom Assessment Scale. Exploratory factor analysis was applied to identify symptom clusters, and multiple linear regression analysis was used to determine the factors affecting symptom clusters. **Results** The five most common symptoms in pregnant women in the third trimester were nocturnal urination (93.7%), difficulty sleeping (66.4%), leg cramp (64.1%), shortness of breath (58.7%) and sweats (56.1%). Four symptom clusters were identified, including body image disorder symptom cluster, activity intolerance symptom cluster, intestinal related symptom cluster, and sleep related symptom cluster. Age, gestational weeks, BMI and physical exercise level before pregnancy were predictive factors for the occurrence of symptom clusters ( $P < 0.05$ ,  $P < 0.01$ ). **Conclusion** Pregnant women in the third trimester experience many symptoms, which act in concert with each other and appear in the form of symptom clusters. It is suggested that health care professionals should comprehensively assess the discomfort symptoms of pregnant women in the third trimester, and provide symptom-cluster-based symptom management in late gestation.

**Key words:** pregnant women; late gestation; discomfort; symptom cluster; symptom management; symptom care

妊娠期在胎盘产生激素的参与和神经内分泌的影响下, 孕妇体内各系统发生一系列生理变化以适应胎儿生长发育的需要并为分娩作准备。妊娠晚期是孕妇各器官功能的负荷达到孕期最高值、体形变化最明显的时期。有研究显示, 妊娠晚期女性会出现缺乏活力、疼痛、入睡困难、焦虑、急躁易怒、呼吸困难等不适症状<sup>[1-2]</sup>。多个症状之间存在相互协同、强化作用, 形成症状群, 对患者生活质量造成不良影响<sup>[3]</sup>。将系列症状聚类成症状群, 作为单个干预单位进行管理, 可提高症状管理效率、简化干预过程、减少医疗资源的浪费<sup>[4]</sup>。目前对于症状群的研究多集中于癌症患者, 妊娠晚期症状的研究多集中在单个症状的描述与分析, 缺乏对妊娠晚期症状群的研究。本研究旨在调查妊娠晚期孕妇不适症状并将其聚类形成症状群, 探讨影响因素, 为实施妊娠晚期症状管理提供参考。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 采用便利抽样的方法, 选取 2020 年 9~10 月在中山大学附属第三医院产科门诊进行产前检查的妊娠晚期孕妇为研究对象。纳入标准: ①年龄  $\geq 20$  岁; ②孕周  $\geq 28$  周; ③知情同意。排除标准: ①有严重精神病史或有心、肺、肾等主要器官功能障碍; ②多胎妊娠。根据探索性因子分析样本量的要求, 本研究共有 37 个条目, 样本量最少为 185 例。

## 1.2 方法

**1.2.1 调查工具** ①一般资料情况表: 由研究者自行设计, 内容包括一般人口学资料如年龄、职业、受教育程度、家庭人均月收入、居住地等; 产科学相关资料如身高、妊娠前体质量、孕周、胎次、是否计划妊娠、是否辅助生殖、妊娠前吸烟饮酒史、妊娠前运动情况、妊娠医疗费用支付方式等。②记忆症状评估量表(Memorial Symptom Assessment Scale)<sup>[5]</sup>; 用于评估过去 1 周内 32 个症状的发生频率、严重程度和困扰程度。既往症状无, 计 0 分; 有症状, 其频繁程度和严重程度则采用 4 级评分, 频繁程度按照极少、有时、频繁、几乎持续出现依次为 1~4 分; 严重程度按照轻

作者单位: 中山大学护理学院(广东 广州, 510080)

苏比努尔·艾力: 女, 硕士在读, 学生

通信作者: 高玲玲, gaoll@mail.sysu.edu.cn

收稿: 2020-11-29; 修回: 2021-01-07

度、中度、重度、很严重依次为 1~4 分;困扰程度采用 Likert 5 级评分,从完全没有、少许、有一些、较多、很多依次为 0~4 分。每个症状的频繁程度、严重程度和困扰程度得分平均值则为该症状得分。症状得分越高,说明该症状出现频率越高,严重程度越重,给患者带来的困扰程度越大。我国香港中文大学 Cheng 等<sup>[6]</sup>对该量表进行汉化,中文版记忆症状评估量表内容效度为 0.94,内部一致性信度为 0.87。本研究根据孕妇妊娠晚期特征并结合专家咨询意见增加疲劳、夜尿增多、腿部抽搐、妊娠纹、便血或肛门疼痛 5 个条目,本研究该量表 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.87。

**1.2.2 资料收集方法** 中山大学护理学院研究生办公室与医院护理部取得联系,征得医院主管部门同意后,研究者本人在产科门诊向等待胎心监测的妊娠晚期孕妇解释调查目的、问卷填写方法及要求,获得孕妇同意后当场发放问卷,填写完毕当场收回;本研究共发放 231 份问卷,回收有效问卷 223 份,有效回收率 96.5%。

**1.2.3 统计学方法** 采用 SPSS25.0 软件对资料进行统计分析。行探索性因子分析、单因素分析、多元线性回归分析,检验水准  $\alpha=0.05$ 。

**2 结果**

**2.1 妊娠晚期孕妇一般资料** 223 例妊娠晚期孕妇,年龄 21~41(29.5 $\pm$ 3.7)岁。孕周 28~40(35.1 $\pm$ 2.5)周。学历:高中以下 70 例,大专 69 例,本科以上 84 例。职业:事业单位/专业技术人员 97 例,个体户 42 例,服务行业 68 例,无业/待业者 16 例。居住地:城市 180 例,农村 43 例。家庭人均月收入 2 000~元 23 例,4 000~元 62 例,6 000~元 41 例,8 000~元 40 例, $\geq$ 10 000 元 57 例。医疗费用支付方式:公费医疗 56 例,生育保险 105 例,自费 62 例。胎次:1 胎 145 例,2 胎以上 78 例。计划妊娠 166 例,自然受孕 217 例。妊娠前不吸烟 216 例,不饮酒 210 例。妊娠前不运动 81 例。妊娠前 BMI<18.5 者 57 例,18.5~23.9 者 143 例, $>$ 23.9 者 23 例。

**2.2 妊娠晚期孕妇发生率超过 20% 的症状及得分** 见表 1。

**2.3 妊娠晚期孕妇症状群的探索性因子分析** 采用探索性因子分析法对本研究中 37 个症状进行分析,选取公因子时遵循以下原则:①因子特征值 $>$ 1;②每个因子内至少包含 2 个条目;③各因子下症状的载荷 $\geq$ 0.4,同一症状在多个因子中载荷 $\geq$ 0.4 时以最大载荷决定症状归属;④因子含义符合专业范畴。因子分析载荷的提取采用主成分分析法,因子旋转采用最大方差法得出症状群。根据 Kim 等<sup>[7]</sup>研究中症状群分析的纳入标准,本研究将发生率低于 20% 的症状剔除,不纳入因子分析中。KMO 检验和 Bartlett 球形检验显示,KMO 值为 0.750, Bartlett 球形检验  $P<$ 0.01,可进行探索性因子分析。因子分析结果显

示,妊娠晚期孕妇发生率高于 20% 的 25 个症状中,13 个症状在所有公因子中的载荷量小于 0.4,因此不纳入症状群。最终共归纳出 4 个因子,共包含 12 个症状,累积方差贡献率为 57.36%。本研究根据专业知识对各因子进行命名,各症状群得分为所包含症状得分的平均分,身体形象障碍症状群得分为 0.68 $\pm$ 0.31、活动无耐力症状群得分为 0.66 $\pm$ 0.25、肠道相关症状群得分为 0.72 $\pm$ 0.26、睡眠相关症状群得分为 1.18 $\pm$ 0.21,见表 2。

**表 1 妊娠晚期孕妇发生率超过 20% 的症状及得分(n=223)**

症状	发生[例(%)]	症状得分[M(P <sub>25</sub> , P <sub>75</sub> )]
夜尿增多	209(93.7)	1.67(1.33, 2.33)
睡眠不好	148(66.4)	1.33(0, 2.00)
腿部抽搐	143(64.1)	1.00(0, 1.67)
气促或呼吸困难	131(58.7)	1.00(0, 1.67)
出汗	125(56.1)	1.00(0, 1.67)
疲劳	123(55.2)	1.00(0, 1.67)
疼痛	121(54.3)	0.67(0, 1.67)
便秘	118(52.9)	0.50(0, 1.50)
妊娠纹	115(51.6)	0.50(0, 2.00)
手臂或腿部肿胀	114(51.1)	0.50(0, 1.50)
皮肤瘙痒	100(44.8)	0(0, 1.33)
昏昏欲睡	100(44.8)	0(0, 1.33)
便血或肛门疼痛	95(42.6)	0(0, 1.00)
手脚感到麻木或刺痛	92(41.3)	0(0, 1.33)
感到身体肿胀	90(40.4)	0(0, 1.33)
急躁易怒	82(36.8)	0(0, 1.00)
缺乏活力	72(32.3)	0(0, 1.00)
皮肤改变	74(33.2)	0(0, 1.00)
口干	74(33.2)	0(0, 1.00)
感到“我看起来不像自己”	71(31.8)	0(0, 1.00)
焦虑不安	64(28.7)	0(0, 1.00)
精神紧张	61(27.4)	0(0, 1.00)
晕厥	57(25.6)	0(0, 0.67)
恶心	56(25.1)	0(0, 0.17)
没有食欲	46(20.6)	0(0, 0)

**表 2 妊娠晚期孕妇症状群载荷矩阵**

症状	身体形象障碍 活动无耐力 肠道相关 睡眠相关			
	症状群	症状群	症状群	症状群
手脚感到麻木或刺痛	<b>0.597</b>	0.182	0.188	0.334
感到身体肿胀	<b>0.727</b>	0.349	0.028	-0.061
手臂或腿部肿胀	<b>0.843</b>	-0.069	0.067	-0.076
感到“我看起来不像自己”	<b>0.523</b>	-0.106	0.489	0.222
缺乏活力	0.094	<b>0.778</b>	0.134	0.119
疲劳	0.102	<b>0.719</b>	0.019	0.004
疼痛	0.216	<b>0.519</b>	0.153	0.090
便秘	-0.079	0.362	<b>0.674</b>	-0.028
便血或肛门疼痛	0.041	-0.120	<b>0.735</b>	-0.090
气促或呼吸困难	0.308	0.348	0.081	<b>0.425</b>
睡眠不好	0.168	0.398	0.027	<b>0.597</b>
夜尿增多	-0.068	-0.100	-0.032	<b>0.837</b>

**2.4 不同特征妊娠晚期孕妇症状群得分比较** 见表 3。

**2.5 妊娠晚期孕妇症状群多元线性回归分析** 以身体形象障碍症状群、活动无耐力症状群、睡眠相关症状群得分作为因变量,将单因素分析中有统计学意义的变量作为自变量,进行多元线性回归分析, $\alpha_{入}=0.05$ , $\alpha_{出}=0.10$ 。结果显示,孕周、孕前 BMI( $<$ 18.5=0, 18.5~23.9=1,  $>$ 23.9=2)进入身体形象障碍症状群

方程; $R^2=0.072$ ,调整 $R^2=0.063$ ;  $F=8.518$ , $P=0.000$ 。年龄(21~岁=0,26~岁=1,31~岁=2,36~41岁=3)、妊娠前运动情况(每周 $<2$  h=0,每周2~5 h=1,每周 $>5$  h=2)进入活动无耐力症状群方程; $R^2=0.043$ ,调整 $R^2=0.030$ ;  $F=3.293$ , $P=0.021$ 。孕周进入睡眠相关症状群方程; $R^2=0.022$ ,调整 $R^2=0.018$ ;  $F=5.027$ , $P=0.026$ 。见表4。

表3 不同特征妊娠晚期孕妇症状群得分比较

项目	例数	$\bar{x} \pm s$			
		身体形象障碍 症状群	活动无耐力 症状群	肠道相关 症状群	睡眠相关 症状群
年龄(岁)					
21~	33	0.61±0.15	0.59±0.15	0.61±0.03	1.21±0.58
26~	108	0.63±0.02	0.63±0.14	0.73±0.19	1.27±0.32
31~	69	0.64±0.19	0.74±0.22	0.78±0.15	1.36±0.59
36~41	13	0.74±0.23	0.81±0.23	0.62±0.18	1.52±0.45
F		0.135	4.486*	0.478	0.783
孕周(周)					
28~	99	0.73±0.28	0.72±0.28	0.70±0.29	1.18±0.55
35~40	124	0.96±0.11	0.65±0.20	0.74±0.14	1.44±0.40
F		3.435*	0.128	0.176	4.530**
月收入(元)					
2000~	23	1.34±0.66	0.67±0.17	1.18±0.41	1.24±0.21
4000~	62	0.70±0.23	0.96±0.24	0.68±0.04	1.26±0.22
6000~	41	0.65±0.17	0.79±0.28	0.80±0.12	1.11±0.26
8000~	40	0.88±0.21	0.90±0.32	0.76±0.06	1.23±0.20
≥10000	57	0.76±0.22	0.65±0.11	0.51±0.15	1.18±0.18
F		3.344*	1.341	1.019	1.096
孕前BMI					
<18.5	57	0.65±0.21	0.81±0.21	0.63±0.20	1.02±0.33
18.5~23.9	143	0.79±0.30	0.72±0.25	0.77±0.02	1.15±0.31
>23.9	23	0.96±0.26	0.88±0.10	0.67±0.07	1.24±0.31
F		3.031*	0.664	0.745	1.665
妊娠前运动					
每周<2 h	81	0.87±0.32	0.89±0.22	0.71±0.11	1.65±0.34
每周2~5 h	100	0.78±0.28	0.86±0.18	0.76±0.19	1.42±0.21
每周>5 h	42	0.74±0.23	0.60±0.08	0.65±0.22	1.30±0.53
F		1.050	4.172**	0.340	5.221**

注: \*  $P<0.05$ , \*\*  $P<0.01$ 。

表4 妊娠晚期孕妇症状群的多元线性回归分析

变量	$\beta$	SE	$\beta'$	t	P
身体形象障碍症状群					
常数	1.084	0.442	—	2.450	0.015
孕前BMI	0.063	0.020	0.204	3.145	0.002
孕周	0.009	0.003	0.175	2.696	0.008
活动无耐力症状群					
常数	0.580	0.149	—	3.906	0.001
年龄	0.011	0.004	0.157	2.368	0.019
每周运动>5 h	0.383	0.191	0.138	2.009	0.046
睡眠相关症状群					
常数	1.109	0.071	—	15.560	0.000
孕周	0.004	0.002	0.149	2.242	0.026

### 3 讨论

**3.1 妊娠晚期孕妇单症状特点** 本研究结果显示,妊娠晚期孕妇经历不同频率、不同严重程度夜尿增多、睡眠不好、气促或呼吸困难、疲劳等多种症状,这与国内外相关研究结果一致<sup>[8-10]</sup>。在胎盘产生激素的参与和神经内分泌影响下,孕妇体内各系统发生一系列生理变化,这些改变会导致孕妇经历多种症状,需引起临床医护人员的关注。本研究结果还显示,腿部抽搐、便秘、便血或肛门疼痛、妊娠纹是妊娠晚期孕妇经常经历的症状。本研究中半数以上妊娠晚期孕

妇出现腿部抽搐。母体在妊娠状态下为适应胎儿生长发育的需要,对钙的需求量增加,孕期雌激素增高抑制母体对骨钙的重吸收,血钙浓度降低,神经肌肉兴奋性增高,缺钙是引起腿部抽搐的主要原因。临床医护人员需定期监测妊娠晚期孕妇血钙浓度,及时发现异常,以便提供全面有效的防护措施。另外,本研究结果显示妊娠晚期孕妇妊娠纹发生率为51.6%。妊娠纹的出现主要与妊娠相关激素、物理拉伸以及真皮胶原蛋白和弹性组织结构改变、促肾上腺皮质激素促进成纤维细胞活性和增加蛋白质分解代谢有关<sup>[11]</sup>。妊娠纹虽然不会对身体功能产生明显影响,但由于皮肤永久的瘢痕样变化,部分孕妇会出现较大的心理负担,并影响其生活质量<sup>[12]</sup>。因此,提示临床护理工作中需重点关注出现妊娠纹孕妇的情绪状态,及时给予相关心理护理。

### 3.2 妊娠晚期孕妇症状群

**3.2.1 身体形象障碍症状群** 身体形象是描述人的身体知觉状态,是个体对其自身外貌、美感的一种态度和自我认知<sup>[13]</sup>。受到“以瘦为美”的价值观的影响,妊娠期女性以此标准来评价孕期的身体形象,将孕期常见的上肢、面部等部位的体质量增长视为“肥胖”,表现出对孕期身体形象的不满意。本研究结果显示,妊娠晚期孕妇会出现手臂或腿部肿胀(51.1%)、手脚感到麻木或刺痛(41.3%)、感到身体肿胀(40.4%)、感到“我看起来不像自己”(31.8%)。首先由于妊娠期间孕妇血容量增加,导致组织间液增加,血浆渗透压下降导致水肿;其次,随着妊娠周数的增加,增大的子宫使骨盆压力越来越大,使下肢静脉血流受到影响,也是孕妇出现肿胀的原因。身体形象障碍会导致孕妇出现焦虑、抑郁情绪,影响孕妇对其体质量的管理,进而影响孕妇和胎儿的健康<sup>[14]</sup>。临床医护人员应注意评估妊娠晚期孕妇身体形象认知,帮助其进行相关症状管理,以促进母体和胎儿的健康发展。

**3.2.2 活动无耐力症状群** 本研究中54.3%孕妇出现疼痛,常见的妊娠晚期疼痛有耻骨联合疼痛、外阴部疼痛、坐骨神经痛、腰痛、临产时宫缩痛等,妊娠晚期的疼痛会对孕妇的睡眠质量造成严重影响,而睡眠质量差的孕妇更易出现疲劳症状<sup>[15]</sup>。本研究中妊娠晚期孕妇疲劳症状发生率为55.2%,可能与疼痛的发生有关。疲劳是由个体自身感知的强烈且持久的倦怠感及从事脑力和体力工作时的无力感,研究显示疲劳的发生原因可能还与妊娠晚期焦虑、抑郁、分娩恐惧等心理因素有关,会影响孕妇个人和社会活动<sup>[16]</sup>。临床护理人员应关注妊娠晚期孕妇疲劳、疼痛发生情况,及时采取有效的措施,减轻不适症状对孕妇日常生活的影响。本研究没有具体评估疼痛的类型及部位,这是本研究的局限性之一。由于症状群内症状的相互作用,疲劳、疼痛等症状可能会导致孕妇缺乏活力。本研究中约1/3的妊娠晚期孕妇出现

缺乏活力症状,妊娠晚期活动无耐力对母亲和胎儿带来诸多不良影响,如分娩乏力、产程延长、产后出血发生率的增加等<sup>[17]</sup>。护理人员需及时评估妊娠晚期孕妇活动耐力、疼痛、疲劳等症状,及时提供相关指导。

**3.2.3 肠道相关症状群** 该症状群包括便秘、便血或肛门疼痛。本研究中,52.9%妊娠晚期孕妇出现便秘症状,妊娠晚期便秘的发生与孕妇体内激素的改变导致平滑肌松弛、增大的子宫压迫直肠阻碍肠道蠕动、饮食习惯改变、便血或肛门疼痛等有关。本研究结果显示,42.6%妊娠晚期孕妇有便血或肛门疼痛,与以往研究<sup>[18]</sup>结果一致。妊娠晚期出现便血或肛门疼痛,是因为子宫随着妊娠周期不断增大,肛门直肠部位受到增大子宫的压迫逐渐加重,静脉回流受阻,加重静脉曲张<sup>[19]</sup>。症状群内症状相互作用,如孕妇长期便秘,不及时采取措施,大便排出不畅,则容易造成便血或肛门疼痛发生;严重的便秘诱发宫缩,引起早产等不良妊娠结局<sup>[18]</sup>。临床护理人员需及时评估妊娠晚期孕妇肠道相关症状,提供饮食、运动指导,预防妊娠晚期孕妇肠道相关症状群的发生,从而帮助孕妇安全度过妊娠晚期。

**3.2.4 睡眠相关症状群** 睡眠相关症状群包括夜尿增多、气促或呼吸困难、睡眠不好。有研究显示,妊娠晚期睡眠障碍发生率最高<sup>[20]</sup>。妊娠晚期睡眠相关症状群可能与妊娠期睡眠呼吸障碍有关。睡眠呼吸障碍表现为孕妇自觉憋气、夜尿增多、气短等,睡眠呼吸障碍会导致孕妇睡眠质量下降<sup>[21]</sup>。夜尿增多是本研究中妊娠晚期孕妇发生率最高的症状。妊娠晚期母体代谢产物增加,增大的子宫压迫膀胱导致孕妇夜尿增多,夜尿增多直接导致孕妇夜间觉醒次数增多,影响孕妇睡眠质量。另外,本研究结果显示,58.7%妊娠晚期孕妇经历气促或呼吸困难。随着孕程发展,不断增大的子宫将横膈膜向上顶起,导致胸腔变小,引起肺通气功能降低,功能残气量减少,肺泡血液分流增大,孕妇的氧合功能下降,呼吸受限,出现气促或呼吸困难症状,这种作用平躺时尤为明显<sup>[22]</sup>,因此夜间更易出现呼吸困难,进而影响睡眠。本研究中,妊娠晚期孕妇睡眠不好的发生率为 66.4%,与 Beebe 等<sup>[23]</sup>的研究结果一致。根据本研究结果妊娠晚期孕妇睡眠不好以气促或呼吸困难、夜间觉醒次数增多为特征。另外,有研究显示与白天比较,夜间睡眠时更容易发生腿部抽搐,腿部抽搐会影响孕妇睡眠质量<sup>[24]</sup>,然而,本研究结果中睡眠相关症状群不包含腿部抽搐,今后仍需大量研究来验证两者的关系。妊娠晚期睡眠质量问题不仅会导致不良妊娠结局,而且也是发生产后抑郁的独立危险因素<sup>[25]</sup>。临床护理人员应重点评估妊娠晚期孕妇睡眠相关症状群,及时提供合理的指导,保证孕妇安全度过妊娠晚期。

症状群内的症状有协同强化作用,孕妇在妊娠晚期出现了症状群内的某个症状时,临床医护人员要同

时警惕、预防症状群内其他症状的出现,如考虑到妊娠晚期睡眠相关症状群的存在;若孕妇出现了睡眠不好的症状,则应及时评估有无出现气促或呼吸困难、夜尿增多等症状。因此在临床上可以将症状群作为一个干预单位,实施整体护理来处理多个症状,提高工作效率,帮助妊娠晚期孕妇进行症状管理,提高其生活质量。

### 3.3 妊娠晚期孕妇症状群的影响因素

**3.3.1 身体形象障碍症状群的影响因素** 本研究多元线性回归分析结果显示,孕周是身体形象障碍症状群的影响因素,怀孕周期越大的孕妇身体形象障碍症状群得分越高,更容易出现身体形象障碍症状群。孕周越大,孕妇体质量增加越多,体型变化越明显,孕妇各器官功能的负荷越接近孕期最高值,更易出现身体形象障碍。这提示临床护士在护理妊娠晚期孕妇时,应及时评估孕周大的孕妇对身体形象的认知,及时给予相关的心理疏导,帮助孕妇建立正确的身体形象认知。孕前 BMI 偏大的孕妇更易出现身体形象障碍症状群。既往研究结果显示,与孕前 BMI 正常的孕妇相比,孕前 BMI>23.9 的妇女孕期体质量增加更多,体质量增加较多、体型变化较明显的孕妇更易出现身体形象障碍<sup>[26]</sup>。另外,孕前过高的 BMI 增加孕妇妊娠期并发症的发生率,不良妊娠结局发生率增加,易出现焦虑、抑郁等负性情绪,加重孕妇对自身形象的不满<sup>[27]</sup>。因此,临床护理人员应动态评估孕妇 BMI,重点关注孕前 BMI 偏大的孕妇,及时给予体质量管理相关指导。

**3.3.2 活动无耐力症状群的影响因素** 本研究结果显示,孕妇年龄与妊娠前运动情况是活动无耐力症状群的影响因素。年龄越大,活动无耐力症状群得分越高,可能因为随着年龄的增长,女性机体功能逐渐下降,孕妇更容易出现疲劳。另外,疲劳与焦虑、抑郁等情绪有关<sup>[16]</sup>。根据以往研究结果,年龄越大的孕妇越容易出现焦虑、抑郁等情绪<sup>[28]</sup>,因此也更容易出现活动无耐力症状群。临床护理人员在临床工作中应重点评估高龄孕妇活动耐力情况,及时提供健康指导。另外,本研究结果显示,与妊娠前从不运动的孕妇相比,妊娠前每周运动超过 5 h 的妊娠晚期孕妇活动无耐力症状群发生率更低,可能因为妊娠前经常运动的孕妇具有更好的身体素质,能够更好地应对不适症状。相关研究也已经证实,妊娠前进行规律体育锻炼能够降低妊娠期间各类并发症的发生,改善妊娠结局<sup>[29]</sup>。本研究结果提示医务人员及时评估孕妇妊娠前运动情况,临床工作中将重点评估妊娠前从不运动的孕妇的活动耐力症状群的发生情况,提供全面的健康指导。

**3.3.3 睡眠相关症状群的影响因素** 本研究结果显示,孕周是睡眠相关症状群的影响因素。妊娠晚期怀孕周数越大,睡眠相关症状群得分越高。可能因为孕周越大,子宫压迫膀胱越严重,孕妇更易出现夜尿增

多;另外,孕周越大,子宫越大,子宫向上顶起横膈膜、导致孕妇胸腔变小的作用更加明显,孕妇更易出现气促或呼吸困难。夜尿增多、气促或呼吸困难会导致孕妇睡眠质量下降。这提示临床医护人员在进行睡眠相关症状群的护理时,应重点护理孕周较大的孕妇。

**3.4 研究局限性** 妊娠期的不适症状会随着妊娠的进展而改变。一方面,本研究仅以横断面的研究方法调查了妊娠晚期孕妇症状群及其影响因素,未能全面展示整个妊娠期症状群;另一方面,纳入的症状群影响因素少,解释力度不够。因此,未来可进一步以纵向研究的方法来探讨妊娠相关不适症状及症状群随妊娠时间变化的规律,全面分析其影响因素。

**4 小结**

妊娠晚期症状群主要包括身体形象障碍症状群、活动无耐力症状群、肠道相关症状群、睡眠相关症状群。年龄、孕前 BMI、孕周、妊娠前运动情况是妊娠晚期症状群发生的预测因子。临床医护人员需全面评估妊娠晚期孕妇相关资料,及时识别妊娠晚期孕妇症状群,帮助妊娠晚期孕妇进行系统的症状管理,减轻不适症状对孕妇日常生活的影响。

**参考文献:**

[1] Lenz E R, Pugh L C, Milligan R A, et al. The middle-range theory of unpleasant symptoms: an update[J]. ANS Adv Nurs Sci,1997,19(3):14-27.

[2] Chou F H, Kuo S H, Wang R H. A longitudinal study of nausea and vomiting, fatigue and perceived stress in, and social support for, pregnant women through the three trimesters[J]. Kaohsiung J Med Sci,2008,24(6):306-314.

[3] 邱沈雯,林荣桂,吴蓓雯.化疗期淋巴瘤患者症状群的探索与比较研究[J].护理学杂志,2020,35(20):27-32.

[4] 李京京,何红叶,刘杉杉,等.癌症患者症状群管理效果的 Meta 分析[J].护理学杂志,2020,35(13):90-94.

[5] Portenoy R K, Thaler H T, Kornblith A B, et al. The Memorial Symptom Assessment Scale: an instrument for the evaluation of symptom prevalence, characteristics and distress[J]. Eur J Cancer,1994,30(9):1326-1336.

[6] Cheng K K, Wong E M, Ling W M, et al. Measuring the symptom experience of Chinese cancer patients: a validation of the Chinese version of the Memorial Symptom Assessment Scale[J]. J Pain Symptom Manage,2009,37(1):44-57.

[7] Kim H J, Mcguire D B, Tulman L, et al. Symptom clusters: concept analysis and clinical implications for cancer nursing[J]. Cancer Nurs,2005,28(4):270-284.

[8] Beebe K R, Gay C L, Richoux S E, et al. Symptom experience in late pregnancy[J]. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs,2017,46(4):508-520.

[9] 孙珂,谢春媚,黄宝琴,等.妊娠晚期腰背痛对孕妇生活质量的影响[J].护理学杂志,2009,24(14):13-15.

[10] 鲍冠君,米媛媛.妊娠晚期妇女睡眠质量与家庭关怀度的相关性分析[J].循证护理,2019,5(5):435-439.

[11] 和晓琳,杨智.妊娠纹发病机制及高危因素研究进展[J].皮肤病与性病,2019,41(5):660-663.

[12] 李静,陈维雅,蔡育银.初产妇腹部妊娠纹的影响因素调查分析[J].上海护理,2018,18(7):32-35.

[13] Cash T F, Grasso K. The norms and stability of new measures of the multidimensional body image construct [J]. Body Image,2005,2(2):199-203.

[14] 范红霞,聂戈.身体意象影响孕产妇健康的研究进展[J].护理研究,2017,31(12):1413-1416.

[15] 章晓华,孙冬梅,陈志刚.晚期妊娠孕妇骨盆带疼痛特点及对日常生活的影响[J].中国性科学,2020,29(9):43-45.

[16] Liu N, Wang J, Chen D D, et al. Effects of exercise on pregnancy and postpartum fatigue: a systematic review and meta-analysis[J]. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol,2020,253:285-295.

[17] Chien L Y, Ko Y L. Fatigue during pregnancy predicts caesarean deliveries[J]. J Adv Nurs,2004,45(5):487-494.

[18] Shin G H, Toto E L, Schey R. Pregnancy and postpartum bowel changes: constipation and fecal incontinence [J]. Am J Gastroenterol,2015,110(4):521-530.

[19] 杨淑梅.孕期痔疮的护理干预方法及应用效果评析[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2017,4(10):39-41.

[20] 刘秀英,卞梦茹,林紫薇,等.宁夏 4 个地级市妊娠期妇女睡眠质量现况调查[J].宁夏医科大学学报,2017,39(8):908-912.

[21] 刘鹏.孕晚期睡眠呼吸障碍的研究分析[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2018,5(27):59-60.

[22] Louis J M, Koch M A, Reddy U M, et al. Predictors of sleep-disordered breathing in pregnancy[J]. Am J Obstet Gynecol,2018,218(5):521.

[23] Beebe K R, Lee K A. Sleep disturbance in late pregnancy and early labor[J]. J Perinat Neonatal Nurs,2007,21(2):103-108.

[24] Zhou K, West H M, Zhang J, et al. Interventions for leg cramps in pregnancy[J]. Cochrane Database Syst Rev,2015(8):D10655.

[25] 刘维琴,蔡传兰,崔时敏,等.妊娠期抑郁症状与睡眠质量的关联研究[J].中国妇幼保健,2015,30(23):4002-4004.

[26] Hartley E, Hill B, Bailey C, et al. The associations of weight status and body attitudes with depressive and anxiety symptoms across the first year postpartum[J]. Womens Health Issues,2018,28(6):530-538.

[27] 杨扬,龚护民,郭映芳,等.妊娠糖尿病患者负性情绪及危险因素分析[J].中国现代医学杂志,2018,28(36):115-119.

[28] 高玲玲,杨静萍,瞿佳.高龄复发性流产孕妇心理健康状况与社会支持和家庭功能相关性研究[J].中国妇幼保健,2019,34(16):3758-3761.

[29] Shiri R, Coggon D, Falah-Hassani K. Exercise for the prevention of low back and pelvic girdle pain in pregnancy: a meta-analysis of randomized controlled trials[J]. Eur J Pain,2018,22(1):19-27.