

# 妊娠期糖尿病规范化治疗对妊娠结局的影响

于春燕

石家庄市妇幼保健院 河北 石家庄 050000

**【摘要】**目的: 研究妊娠期糖尿病规范化治疗对妊娠结局的影响。方法: 选择 2021 年 3 月至 2022 年 3 月收治的 100 名妊娠期糖尿病患者为研究对象, 将其随机分为两组, 一组为对照组, 接受常规治疗, 一组为观察组, 接受规范化治疗, 观察其妊娠结局的差异性, 从而比较两者之间的差异, 判断妊娠期糖尿病规范化治疗对妊娠结局的影响。结果: 两组患者的治疗期间没有不良反应, 且都起到了一定的治疗效果, 但相对而言, 妊娠期糖尿病规范化治疗有助于提升患者的治疗效果, 降低对于新生儿的不利影响, 妊娠结局更为安全。结论: 妊娠期糖尿病规范化治疗应用于妊娠期妇女有一定效果, 产妇和新生儿更为安全, 有一定的推广价值。

**【关键词】**: 妊娠期糖尿病; 规范化治疗; 妊娠结局

## Effect of Standardized Treatment of Diabetes Mellitus in Pregnancy on Pregnancy Outcome

Chunyan Yu

Shijiazhuang Maternal and Child Health Care Hospital Hebei Shijiazhuang 050000

**Abstract:** Objective: To study the effect of standardized treatment of diabetes in pregnancy on pregnancy outcome. Methods: 100 patients with gestational diabetes admitted from March 2021 to March 2022 were selected as the research objects, and they were randomly divided into two groups, one group was the control group, receiving routine treatment, the other group was the observation group, receiving standardized treatment. The differences in pregnancy outcomes were observed, so as to compare the differences between the two, and determine the impact of standardized treatment of gestational diabetes on pregnancy outcomes. Results: There were no adverse reactions during the treatment of the two groups of patients, and both had a certain therapeutic effect. However, relatively speaking, standardized treatment of diabetes during pregnancy helps to improve the therapeutic effect of patients, reduce the adverse effects on newborns, and the pregnancy outcome is safer. Conclusion: Standardized treatment of gestational diabetes has certain effect on pregnant women, and it is safer for puerpera and newborns, and has certain promotion value.

**Keywords:** Diabetes in pregnancy; Standardized treatment; Pregnancy outcome

妊娠期糖尿病是妊娠期特有的一种疾病, 属于糖尿病独立类型, 其发病机制复杂, 临床上病因包括激素失调、代谢紊乱、血容量稀释等。妊娠期糖尿病对于孕妇和胎儿会产生直接的影响, 导致妊娠期高血压、羊水过多, 胎儿窘迫等多种并发症, 甚至会诱发早产等不良妊娠结局。因此, 控制妊娠期糖尿病是非常有必要的。为科学控制病情, 保证孕妇和胎儿的生命安全, 实施规范化治疗意义重大。规范化治疗是一种较为新颖的治疗方法, 该治疗法本着科学合理的原则, 为孕妇控制病情的同时, 增加妊娠期的安全性和胎儿发育的稳定性, 最终改变不良的妊娠结局。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

2021 年 3 月至 2022 年 3 月收治的 100 名妊娠期糖尿病患者为研究对象, 将其随机分为两组, 一组为对照组 (50 例, 其中适龄孕妇 48 例, 高龄孕妇 2 例, 平均年龄为  $25.34 \pm 2.74$  岁, 平均孕周为  $37.45 \pm 1.15$  周) 和观察组 (50 例, 其中适龄孕妇 49 例, 高龄孕妇 1 例, 平均年龄为  $26.04 \pm 2.14$  岁, 平均孕周为  $38.56 \pm 2.04$  周), 其差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。所有患者对本研究均完全知情同意并签署知情同意书。我院伦理委员会对本研究也完

全知情, 并批准研究。

#### 1.2 方法

两组患者均于妊娠第 28 周开始至分娩结束, 均实施常规的饮食调控方案, 即根据孕妇的身体素质、血糖水平和孕周等指标综合考虑, 结合孕妇每日的科学膳食标准, 制定出一份合理的热量摄取表, 考虑到孕妇容易反胃恶心, 因此尽量安排孕妇少食多餐, 避免刺激孕妇诱发孕吐。同时, 考虑妊娠期糖尿病, 医护人员需针对患者的具体情况制定专项的糖尿病食谱。具体治疗方案如下:

##### 1.2.1 常规治疗

###### (1) 饮食控制治疗法

大部分女性在妊娠期血糖水平都会存在一定波动, 而血糖变化又直接和饮食相关, 所以妊娠期糖尿病患者需控制甜点的摄入, 少吃粥、高热量的食物, 避免血糖出现较大波动。医护人员应为患者制定科学的饮食标准, 严格控制孕妇三餐的饮食标准, 主食摄入量低于 100g 为最佳。

###### (2) 运动锻炼治疗法

妊娠期糖尿病患者应积极进行运动, 如散步、游泳、瑜伽等, 不仅有利于锻炼身体柔韧性, 减少下肢浮肿, 并增加血液回流, 对于消除腰背疼痛也有良好作用, 为之后

的分娩做好准备。运动对于孕早期妊娠期糖尿病患者有一定的治疗效果,但孕中后期由于胎儿逐步发育,孕妇进行运动时会受到一定的限制,因此运行频率大打折扣,运动效果也有所减弱。

### (3) 药物治疗

如果孕妇的血糖水平持续升高,且饮食和运动治疗效果有限,医护人员可以为患者注射胰岛素,胰岛素是妊娠期糖尿病的唯一指定药物,能够帮助孕妇降低血糖水平,从而保证孕妇和胎儿的健康。

#### 1.2.2 规范化治疗

##### (1) 孕期监测

由于患者处于孕期,治疗期间需要谨慎,再加上饮食对于人体血糖的影响极大,在孕妇血糖值超出正常范围时,首先应采取保守治疗法,通过健康低脂的饮食安排和适量运动等物理疗法缓解病情。对患者进行定期检查,包括糖化血红蛋白、肾功能、眼底检查,根据检查结果适时调整治疗措施。同时护理人员应指导孕妇学习血糖监测知识,以便孕妇可以进行自我血糖监测,并在一段时间内记录血糖的变化,并根据患者的血糖控制情况调整治疗方案,如果患者血糖水平趋于稳定,并逐渐保持在孕妇血糖的正常水平,则继续坚持饮食疗法和运动疗法;如果患者的妊娠期糖尿病进一步恶化,血糖不降反增,则证明保守治疗效果不大,应及时为孕妇更换治疗方案,采取下一步的治疗行动。

##### (2) 胰岛素治疗

女性妊娠期间不能随意用药,否则会影响胎儿发育,严重时还会导致胎儿智力出现不可逆的损伤,但不少疾病对于孕妇和胎儿都存在伤害,如果不采取任何治疗方案,病情可能会持续恶化,最终伤及孕妇和胎儿。因此,孕期的疾病治疗需要在专业医生的指导下进行,尽量不服用药物,非服用不可的情况下,也要选用不会对胎儿造成伤害的孕妇专用药。就目前来说,胰岛素是妊娠期糖尿病患者唯一可以使用的药物,不会对胎儿造成不良影响。对患者进行多次的血糖监测,并记录其血糖具体水平,选择适量的胰岛素注射。如果孕妇需注射长效胰岛素,则于每日睡前在上臂、大腿外侧、臀部进行注射,而如果患者需注射短效胰岛素,需在餐前15-30分钟注射。需要主要的是,胰岛素的注射要不应在同一部位反复注射,否则不仅容易引起硬结,还会影响药物吸收,达不到控制血糖的效果。

##### (3) 分娩期干预

妊娠期糖尿病到了孕晚期十分危险,除了需加强胎心监护之外,还要排除胎儿畸形,增加孕妇血糖的测定,并通过B超排除胎儿畸形,根据孕妇的具体情况为其选择合适的分娩期。如果孕妇无需注射胰岛素即能将血糖控制在正常水平,且胎心监护显示胎儿状况良好,则可以在孕39周后自然分娩;但对于血糖水平远超正常值且依赖胰岛素控制血糖的孕妇则应孕39周时选择终止妊娠,以剖腹产的方式进行分娩;对于注射胰岛素后血糖值仍然远超正常值的孕妇来说,为了自身和胎儿的安全,应该在医生的指导下,提前终止妊娠。

##### (4) 母婴护理

护理是治疗中重要的一环,妊娠期糖尿病患者处于特殊阶段,不仅治疗需要谨慎,入院期间也要给患者提供优质的护理服务。母婴护理的内容主要是孕妇和新生儿,护理人员需帮助孕妇搭配好日常饮食,观察孕妇的临床症状,定期帮助孕妇进行全身清洁。如患者需住院观察,护理人员应保持病房空气流通,温度适宜,为其科普母婴知识。在进行分娩期干预后,患者进入产褥期,护理人员需耐心帮助产妇进行心理指导、乳房保健,并观察产妇的恶露情况,为帮助产妇恢复体型,也可以指导产妇做好产后恢复操。

#### 1.3 疗效标准

两组患者均定期开展血糖监测,以孕妇空腹血糖正常值为3.1-5.1mmol/L为参考,收集相关数据,并统计羊水过多、子痫前期、胎膜早破、早产等并发症率以及巨大儿、胎儿窒息、胎儿畸形等新生儿并发症概率,对相关数据进行比较。

#### 1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS17.0软件中分析,计量资料比较采用t检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,率计数资料采用 $\chi^2$ 检验,并以率(%)表示,( $P < 0.05$ )为差异显著,有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 一般资料对比

两组患者经过一定时期的治疗,血糖水平均得到了一定控制,但观察组患者的血糖水平更趋于正常值,临床效果更加明显。对照组患者在接受治疗后2h内,其血糖水平为 $8.16 \pm 0.51$ pg,而观察组在接受规范化治疗的2h内,其血糖水平为 $6.64 \pm 0.15$ pg,t值为20.218,P值为0.001,其差异具有统计学意义,其差异具有统计学意义 $P < 0.05$ 。

### 2.2 两组患者妊娠结局比较

据统计,两组孕妇妊娠结局包括羊水过多、子痫前期、胎膜早破、早产等,其中对照组患者出现羊水过多3例,子痫前期1例,胎膜早破3例,早产4例,总发生率为22%。观察组的妊娠期糖尿病患者出现羊水过多者1例,子痫前期0例,胎膜早破1例,早产1例,发生率为6%,其中 $\chi^2$ 为10.631,而P值为0.001,其差异具有统计学意义 $P < 0.05$ 。

### 2.3 两组新生儿结局对比

两组患者经过精心的治疗和养护,大多顺利生产,少部分患者出现不良妊娠结局,从而导致胎儿出现不良结局。对照组患者中出现巨大儿3例,胎儿窒息3例,胎儿畸形2例,新生儿低血糖4例,总体的发生率为24%;观察组患者中出现巨大儿1例,胎儿窒息2例,胎儿畸形0例,新生儿低血糖1例,总发生率为8%。其中值 $\chi^2$ 为9.524,P值为0.002,其差异具有统计学意义 $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

妊娠期是女性特殊的生理周期,为适应胎儿的发育要求,孕妇体内器官和激素会出现一系列的变化,妊娠期糖尿病是孕妇的常见病症,且越到孕晚期,胎儿和孕妇的情况会越危险,所以帮助孕妇控制血糖水平,降低不良母婴结局发生尤为重要。规范化治疗能够用于妊娠期糖尿病的

治疗,是目前临床公认的安全有效的妊娠期糖尿病治疗方法,能够通过孕期监测、注射胰岛素、母婴护理、分娩期干预的手段进行治疗,从而改善患者脂质代谢水平,保护患者的胰岛细胞不受疾病侵袭,以此将孕妇的血糖控制在正常水平。

妊娠期糖尿病开展常规化治疗的临床效果已经得到广泛认可,其优势较为突出,主要有以下三点。第一,规范化治疗能有效减少产妇和新生儿的并发症发生率,使得妊娠结局良好。规范化治疗能够通过饮食、运动、药物等手段控制孕妇的血糖水平,将其温度在正常的范围之中,从而确保胎儿少受或不受母体高血糖的影响,避免了孕妇自身和胎儿出现不良反应。第二,规范化治疗能够提高产妇和新生儿的安全程度。规范化治疗会根据每位孕妇的实际情况做出判断,并结合孕妇的实际血糖水平和胎儿胎心稳定程度综合判断是否要实施分娩干预,如果孕妇和胎儿的状况不佳,一般需要提前进行剖腹产,避免月份过大后胎儿发育为巨大儿,从而导致难产的妊娠结局。第三,规范化治疗经过反复的验证,积累了大量的临床经验,不仅有利于获得良好的妊娠结局,安全性较强,而且不会对于孕妇和胎儿造成任何不良影响。规范化治疗中使用的胰岛素,是国家唯一制定的妊娠期糖尿病患者的使用药物,且根据孕妇的生理特征研制而成,相较于普通药物可能会引起胎儿的畸变,胰岛素在帮助孕妇控制血糖时,不会额外产生任何不利成分。同时,在规范化治疗期间,医护人员并没有一概而论,而是根据每位患者的具体情况,针对性的设计治疗和护理方案,并根据患者的血糖变化情况,及时调整药物用量和饮食安排。由于妊娠期糖尿病较为常见,且规范化治疗是不错的治疗方式,因此很多学者都做了类似研究。如王圆圆和郑艺等在研究中指出,实施规范化治疗方式后,孕妇的血糖水平都有很大程度的降低,且孕妇出现羊水过多、高血压、子痫前期、胎膜早破等并发症改低了,发生率仅 6.15%,而没有接受规范化治疗的孕妇出现并发症的概率为 26.15%。曹葳在研究中指出,比较患者

全时段血糖水平可知,患者在空腹和餐后两小时的血糖指数更加接近实际水平,在实施了规范化治疗之后,患者的血糖水平很大程度上得到了控制,因此可以得出规范化治疗对于妊娠结局的改变的确具有积极意义,该治疗模式下新生儿出现不良病症的概率仅 1.8%,极大的保证了新生儿的健康。钟素萍和陈文兰指出,不当的饮食习惯会诱发妊娠期糖尿病,而过多的热量和卡路里的摄入,会极大程度上促进胎儿的发育,因此不少妊娠期糖尿病患者都因巨大儿而难产。因此在妊娠期糖尿病患者治疗期间,根据规范化治疗的原则,通过注射胰岛素稳定血糖之外,为患者提供一定的帮助和指导,及时监测胎儿的发育情况,并定期做好胎心监护,并予以正确的饮食建议和运动建议,尽量避免摄入高油高热量的食物,以保证胎儿正常发育,避免出现早产儿和巨大儿的妊娠结局。

综上所述,规范化治疗应用于妊娠期糖尿病患者有不错的临床效果,且已经过了大量的临床检验,具有较高的安全性,能够在控制孕妇血糖水平的同时,有助于提升患者的治疗效果,降低胎儿早产、发育成巨大儿等并发症的几率,最终帮助孕妇和胎儿收获良好的妊娠结局。

#### 参考文献:

- [1] 王璐,彭艳,尚承文,李萌.妊娠期糖尿病规范化治疗对妊娠结局的影响分析.实用妇科内分泌电子杂志 [J].2020,7(11):52+54.
- [2] 李秋梅.规范化治疗妊娠期糖尿病对妊娠结局的影响 [J].临床合理用药杂志,2021,14(11):168-170.
- [3] 王圆圆,郑艺,王静静.妊娠期糖尿病规范化治疗对妊娠结局的影响.中国继续医学教育 [J].2020,12(06):81-84.
- [4] 曹葳.妊娠糖尿病规范化治疗与妊娠结局的相关性.实用妇科内分泌电子杂志 [J].2020,7(02):60.
- [5] 钟素萍,陈文兰.规范化治疗对妊娠期糖尿病患者血糖水平及妊娠结局的影响分析.糖尿病新世界 [J].2021,24(05):25-28.