

妊娠期糖尿病对妊娠结局的影响探究

刘霞

江西省赣州市南康区第一人民医院, 中国·江西 赣州 341400

【摘要】目的: 观察妊娠期糖尿病对妊娠结局的影响水平。方法: 对院2019年10月~2020年7月收治的200名产前检查确诊为初产妇的患者进行随访, 全部患者均在孕期24~28周时采取75g葡萄糖耐量实验诊断是否为妊娠期糖尿病患者, 其中确诊为糖尿病患者74例为观察组, 其余126例为对照组, 对比两组患者的临床资料以及并发症发生情况。结果: 本次研究人群共计纳入200例, 对比平均年龄、孕周等发现已经有74例出现妊娠糖尿病; 观察组的妊娠期高血压、感染、羊水过多、巨大胎儿、早产、胎儿缺氧、剖腹产等均高于对照组, 差异有统计学意义(P<0.05)。结论: 妊娠期糖尿病对母婴结局具有重要影响, 会提高母婴的并发症发生率, 需要及早预防监测血糖变化, 避免并发症的发生, 改善母婴结局。

【关键词】妊娠期糖尿病; 妊娠结局; 影响探究

妊娠期糖尿病是由母亲怀孕后糖代谢异常引起的, 是妊娠期多发病之一。早孕妇女一般无明显症状, 空腹血糖比较正常, 容易导致漏诊。本病发生后, 易引起产妇感染、羊水异常等风险, 会对胎儿的发育造成一定的影响^[1]。产妇血糖控制效果不理想, 易患代谢异常, 如肥胖和糖尿病。因此, 妊娠期糖尿病的早期诊断和治疗是确保孕妇和胎儿安全的重要条件。在本次调查中, 笔者结合临床文献对妊娠期糖尿病对妊娠结局的影响提出新的发现, 为此将其总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对院2019年10月~2020年7月收治的200名产前检查确诊为初产妇的患者进行随访, 全部患者均在孕期24~28周时采取75g葡萄糖耐量实验, 诊断是否为妊娠期糖尿病患者。在专业的统计学软件数据整理后, 临床一般资料的比较差异性较小(P>0.05), 符合统计学研究意义。

1.2 研究方法

1.2.1 75g葡萄糖耐量实验

孕妇正常饮食超过3天, 测试前一天晚上9:00禁食, 早上空腹抽取静脉血, 然后将75g无水葡萄糖粉末溶解在水中250~300mL水, 口服后5分钟, 分别于餐前后1、2H测定空腹血糖值。

1.2.2 糖尿病诊断规范

若空腹血糖、餐前餐后1~2h的血糖有变化超过5.1MMOL/L、10.0MMOL/L、8.5MMOL/L, 则可确诊为妊娠期糖尿病。

1.3 评价标准

观察糖尿病对孕妇的影响, 妊娠高血压综合征。糖尿病对胎儿和新生儿的影响, 比较两组巨大儿的发生率和异常胎儿的出生率、难产和新生儿死亡率等。

1.4 统计学分析

本次调查所得数据均预录入EXCEL软件中, 整理好数据后导入SPSS20.0其中计量资料[n(%)]采取 χ^2 检验, 计数资料($\bar{x} \pm s$)采取t检验, 检验水平: $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 本次研究人群共计纳入200例, 对比平均年龄、孕周等发现已经有74例出现妊娠糖尿病, 具体见表1。

表1 分析一般资料

一般资料	观察组 (n=74)	对照组 (n=116)	P
年龄	25.4±2.4	31.1±2.9	<0.01
孕周体重增长(kg)	23.4±2.3	22.4±2.4	<0.01
孕周	38.6±2.3	37.9±1.7	<0.05

2.2 分析年龄、分娩方式、新生儿影响等, 观察组的妊娠期高血压、感染、羊水过多、巨大胎儿、早产、胎儿缺氧、剖腹产等

均高于对照组, 差异有统计学意义(P<0.05)。见表2。

表2 分析并发症变化(%)

分组	孕妇的影响			新生儿影响		分娩方式	
	妊娠期 高血压	感染	羊水 过多	巨大 胎儿	早产	胎儿 缺氧	剖腹产
观察组	16	30	24	42	48	12	45
对照组	4	8	8	16	10	0	15
χ^2	6.354	12.54	13.21	10.254	16.321	9.365	17.210
P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

妊娠期糖尿病是由孕妇的一系列生理异常变化引起的, 受各种激素的影响, 孕妇胰岛素出现抵抗作用, 碳水化合物代谢增加, 对糖的耐量降低。妊娠早期血糖控制不好的孕妇胎儿畸形发生率高, 应采用超声检查来判断胎儿发育情况, 为改善母婴结局奠定基础。在妊娠中后期, 孕妇体内胰岛素抵抗物质逐渐增多, 导致胰岛素敏感性降低, 胰岛素分泌必须增加维持正常血糖, 可直接影响孕妇血液中的代谢水平和葡萄糖水平^[2]。对胎儿而言, 会导致胎儿排尿和羊水增多, 并容易发生胎膜早破, 导致早产的可能性增高, 这种疾病的发生对孕妇和胎儿的长期的健康有一定的影响。因此, 有必要情况下在怀孕期间进行定期血糖监测, 通过监测, 若发现血糖异常, 需警惕妊娠期糖尿病的可能。医生在诊断和治疗期间, 对孕妇进行血糖检查, 收集相关病史。应尽快确认所有实验室指标, 并根据疾病的严重程度提供饮用水饮食、运动等干预方法。

经过系统化的运动和饮食干预, 能有效控制血糖, 但治疗时间较长, 最为显效的是药物治疗, 胰岛素是控制妊娠期糖尿病的首选药物, 胰岛素药物不仅直接补充外源性胰岛素, 而且促进胰岛细胞通过提高葡萄糖利用率, 促进胰岛分泌胰岛素和降低血糖。在本次调查结果中显示74例出现妊娠糖尿病被划分为观察组, 观察组的妊娠期高血压、感染、羊水过多、巨大胎儿、早产、胎儿缺氧、剖腹产等均高于对照组, 差异有统计学意义(P<0.05)。说明了妊娠糖尿病与妊娠结局的影响重大, 需要采取针对性的治疗预防病情恶化与并发症的发生, 这些均与临床上血糖控制效果有关, 患者应该注意相关方面的护理保健。

综上所述, 妊娠期糖尿病对妊娠结局的影响重大, 为此应及早的采取治疗, 避免身体代谢异常或血糖控制不佳, 为临床医学提供参考。

参考文献:

- [1]高云鹤, 郑海清, 殷彩欣, 等. 妊娠期糖尿病患者糖化血红蛋白及血糖指标异常与妊娠结局的相关性[J]. 实用妇产科杂志, 2019, 035(003): 228-233.
- [2]张晨晨, 韦有恒, 韦有吉, 等. 妊娠期糖尿病患者氧化应激水平变化及临床意义[J]. 现代生物医学进展, 2019, 19(01): 62-67.