

# 网络认知行为治疗对妊娠期糖尿病孕妇的效果

吴丹玉 华杨璐 杨敏颖 肖庆星

广西中医药大学附属瑞康医院 广西 南宁 530000

**【摘要】：**目的：探讨在妊娠期糖尿病孕妇中提供网络认知行为治疗，对改善其负性情绪与妊娠结局的施治效果。方法：试验对象选择于 2020.04-2021.12 时间段内，在我院接受治疗干预的妊娠期糖尿病孕妇 84 例，采取数字奇偶法将患者分作对照组与观察组，每组各 42 例，在施治期间对照组提供常规门诊指导，常规予以药物治疗，提高孕妇对于自身疾病的了解，观察组则网络认知行为治疗，统计施治后组间血糖水平、分娩方式、妊娠结局与心理状况差异性。结果：经对比组间血糖水平，观察组空腹血糖值与餐后 2h 血糖值低于对照组，存在统计学意义， $P < 0.05$ ；经对比组间分娩方式，观察组顺产率高于对照组，观察组剖宫产率低于对照组，存在统计学意义， $P < 0.05$ ；两组产钳助产率无显著差异，无统计学意义， $P > 0.05$ ；经对比组间妊娠结局，观察组不良妊娠结局总发生率低于对照组，存在统计学意义， $P < 0.05$ ；经对比组间心理状况，观察组焦虑情绪与抑郁情绪评分低于对照组，存在统计学意义， $P < 0.05$ 。结论：通过以网络认知行为疗法施治，可有效控制孕妇血糖水平处于正常范围内，缓解及消除其不良心理的同时，还可起到提升孕妇顺产率及改善不良妊娠结局发生的作用，适宜临床推广借鉴。

**【关键词】：**妊娠期糖尿病；网络认知行为；血糖控制；妊娠结局；施治疗效

## Effect of Network Cognitive Behavioral Therapy on Pregnant Women with Gestational Diabetes Mellitus

Dan Wu Hua Yu Lu Yang Mingying Yang Qingxing Xiao

Ruikang Hospital Affiliated to Guangxi University of Traditional Chinese Medicine Guangxi Nanning 530000

**Abstract:** Objective: To investigate the effect of network cognitive behavioral therapy on the improvement of negative emotion and pregnancy outcome in pregnant women with gestational diabetes mellitus. Methods: The test subjects were selected from April 2020 to December 2021. 84 pregnant women with gestational diabetes who received treatment intervention in our hospital. The patients were divided into control group and observation group with 42 cases in each group by numerical odd-even method. During the treatment period, the control group provided routine outpatient guidance and conventional drug treatment to improve the understanding of pregnant women about their own diseases. The observation group received network cognitive behavioral therapy, and the differences of blood glucose level, delivery mode, pregnancy outcome and psychological status between the groups after treatment were statistically analyzed. Results: Fasting blood glucose and 2h postprandial blood glucose in the observation group were lower than those in the control group, with statistical significance ( $P < 0.05$ ). By comparing the delivery modes between groups, the vaginal delivery rate in the observation group was higher than that in the control group, while the cesarean section rate in the observation group was lower than that in the control group, with statistical significance ( $P < 0.05$ ). There was no significant difference in the rate of forceps delivery between the two groups ( $P > 0.05$ ). By comparing pregnancy outcomes between groups, the total incidence of adverse pregnancy outcomes in the observation group was lower than that in the control group, with statistical significance ( $P < 0.05$ ). By comparing the psychological status between the groups, the scores of anxiety and depression in the observation group were lower than those in the control group, with statistical significance ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The network cognitive behavioral therapy can effectively control the blood glucose level of pregnant women within the normal range, relieve and eliminate their adverse psychology, but also improve the vaginal delivery rate of pregnant women and improve the occurrence of adverse pregnancy outcomes, which is suitable for clinical promotion and reference.

**Keywords:** Gestational diabetes mellitus; Network cognitive behavior; Blood glucose control; Pregnancy outcome; Treats curative effect

妊娠期糖尿病属于妊娠期常见疾病之一，指的是孕妇在怀孕前合并存在糖耐量异常或正常，然而在妊娠期间首次出现糖代谢异常情况，易威胁到母婴机体健康<sup>[1]</sup>。近年来妊娠

糖尿病发生率呈逐渐增长趋势，其发生与多因素有关，包括孕前肥胖、饮食结构、体质量控制不理想等，该疾病与妊娠结局有着密切关联，不仅易影响到新生儿机体健康，同时还

易增加孕妇在产后发生2型糖尿病的风险,若能及时展开有效干预,对降低母婴并发症发生及改善妊娠结局起着积极意义<sup>[2]</sup>。认知行为治疗属于临床常用一种心理治疗方法,具备较高影响力,然而由于少数患者在接受面对面认知行为治疗时,易受担忧治疗费用、治疗师缺少等因素影响而出现脱落现象,故而临床应用存在一定显著。近年来,基于互联网不断发展背景下,以网络形式展开认知行为治疗,可突破治疗地点限制,满足信息化时代发展需求,本研究以2020.04-2021.12在我院接受治疗干预的84例妊娠期糖尿病孕妇作为试验对象,主要目的是为了探讨以网络认知行为疗法对其施治的价值,现分析如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 病例资料

本组试验对象为84例存在妊娠期糖尿病的孕妇,组间选取以数字奇偶法实施分组,回顾性分析组内孕妇病例资料,对照组:年龄在22-37岁,均龄值为 $28.54\pm 3.12$ 岁,初产妇25例,经产妇17例,分娩孕周在36-39周,平均 $38.03\pm 1.52$ 周;观察组:年龄在22-39岁,均龄值在 $28.67\pm 3.20$ 岁,初产妇与经产妇各21例,分娩孕周最高为39周,最低为36周,平均分娩孕周在 $38.11\pm 1.49$ 周。综合分析2组资料数据( $P>0.05$ ),可对比。入组孕妇纳入要求:(1)满足妊娠期糖尿病诊断标准<sup>[5]</sup>,符合以下任意一条即可确诊:①经测量2次或2次以上空腹血糖值,结果显示在 $5.1\text{mmol/L}$ 以上;②经OGTT(口服葡萄糖耐量试验)结果显示,口服后1h血糖值在 $10.0\text{mmol/L}$ 以上,2h血糖值在 $8.5\text{mmol/L}$ 以上;③经GCT(葡萄糖负荷试验)结果显示,1h血糖值在 $11.1\text{mmol/L}$ 以上,且空腹血糖值超过 $5.8\text{mmol/L}$ ;(2)知晓研究且同意参与;(3)成功分娩;(4)经院内伦理委员会的审查与批准;(5)无言语障碍、精神障碍。排除:(1)多胎妊娠;(2)存在先心病等其它妊娠并发症;(3)因腹部受创等伤害所致急诊剖宫产;(4)试验途中退出。

### 1.2 方法

对照组提供常规门诊指导,将妊娠期注意事项、合并症发病机制、治疗方法等向患者进行详细讲解,提高患者对于自身疾病的了解,进而积极配合治疗与护理工作,并按照医嘱给予患者应用药物;观察组则提供网络认知行为治疗,结合APP手机应用软件与微信群实施管理,要求孕妇以打卡形式参与,可通过群内打卡签到、发朋友圈等方式推动认知行为发展;由医师在线对孕妇展开个体化指导,主要包括行为治疗与认知治疗,内容如下:(1)认知治疗:①心理教育,医患间构建良好合作关系;②将孕期常见不良情绪问题、产生原因及认知行为治疗相关内容向孕妇进行讲解;③重构认

知,将思想在情绪与行为上作用向孕妇进行讲解;④向其讲解扭曲分类与认知扭曲识别方法;挖掘导致负性思维产生的认识方法;帮助孕妇识别与重新评估自己、他人与世界可能存在的负面与扭曲想法;⑤认知强化,借助合理情绪想象方法来替代负性信念;(2)行为治疗:①展开负性行为验证试验,明确其所产生后果;②引导孕妇接受挑战性行为变化;③将各类训练方法向孕妇进行介绍,如情绪控制、积极想象等训练;④明确及聚焦问题关键点,找到可行解决方法并落实。(3)干预形式:以在线视频会议为主,以短信、电话等方式作为辅助方法,以此来确保治疗效果真实性;在每次开展课程时穿插案例视频,主要讲解孕期与产后饮食、运动需注意事项等,以此来引起孕妇共鸣,提升其依从性;(4)干预内容与干预频次:在每次开展课程时,为孕妇播放契合其心理需求的一个视频案例,进一步提升治疗情境性;建议在完成治疗6次后增加巩固治疗,以此来强化治疗效果;巩固治疗内容以孕妇分享自己心理困扰为主,并提出相应解决方法,以书写、语音或者拍视频方式来完成家庭作业;建议治疗期干预频次在8次至12次,每次干预时间为30min至50min,而巩固治疗则选于治疗完成后1周时开始。

### 1.3 指标观察及判定标准

(1)统计血糖水平,指标包括:空腹血糖与餐后2h血糖,分别在施治前后各进行1次评价;(2)统计分娩方式,指标包括顺产、剖宫产及产钳助产;(3)统计妊娠结局,指标包括:胎膜早破、感染、羊水污染及新生儿低血糖,总发生率各项指标和;(4)统计心理状况,焦虑情绪以SAS焦虑自评量表评价,量表临界值在50分;抑郁情绪以SDS抑郁自评量表评价,量表临界值在53分;负性情绪虽得分上升而越严重。

### 1.4 数据处理

本研究数据使用SPSS22.0软件进行分析,所得计数资料与计量资料以百分数%与 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,以卡方 $\chi^2$ 与t值进行检验,若检验显示 $P<0.05$ ,表示存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 血糖水平

施治前,对照组空腹血糖水平为 $8.81\pm 1.34\text{mmol/L}$ 、餐后2h血糖水平为 $12.28\pm 1.43\text{mmol/L}$ ,观察组空腹血糖值与餐后2h血糖值分别为 $8.74\pm 1.25\text{mmol/L}$ 、 $12.37\pm 1.60\text{mmol/L}$ ,通过对施治前2组血糖水平进行比较, $t_1=0.248$ , $t_2=0.272$ , $P=0.805$ 、 $0.786$ ,组间无显著差异, $P>0.05$ 。

施治后,对照组空腹血糖水平为 $7.49\pm 1.57\text{mmol/L}$ 、餐后2h血糖水平为 $9.84\pm 1.20\text{mmol/L}$ ,观察组空腹血糖值与餐

后2h血糖值分别为 $6.47 \pm 1.03 \text{ mmol/L}$ 、 $8.35 \pm 1.38 \text{ mmol/L}$ ，通过对施治后2组血糖水平进行比较，观察组低于对照组， $t_3=3.520$ ， $t_4=5.280$ ， $P=0.001$ 、 $0.000$ ，组间存在显著差异， $P < 0.05$ 。

## 2.2 分娩方式

对照组中顺产、剖宫产及产钳助产分别为28例、12例、2例，占比分别为66.67%、28.57%、4.76%；观察组顺产36例，占比为85.71%，剖宫产3例，占比为7.14%、产钳助产3例，占比为7.14%，通过对2组分娩方式进行比较，相较于对照组，观察组顺产率较高，剖宫产率较低， $\chi^2=4.200$ 、 $6.574$ ， $P=0.404$ 、 $0.010$ ，组间差异显著， $P < 0.05$ ；但2组产钳助产率无显著差异， $\chi^2=0.213$ ， $P=0.645$ ， $P > 0.05$ 。

## 2.3 妊娠结局

对照组中不良妊娠结局总发生例数为8例，其中胎膜早破1例、感染3例、羊水污染1例及新生儿低血糖2例，总发生率为19.05%；观察组中存在1例感染，总发生率为4.76%，通过对施治后2组不良妊娠结局进行比较，观察组低于对照组， $\chi^2=4.087$ ， $P=0.043$ ，组间差异显著， $P < 0.05$ 。

## 2.4 心理状况

施治前，对照组SAS评分为 $53.62 \pm 4.57$ 分、SDS评分为 $57.20 \pm 4.30$ 分，观察组SAS与SDS评分为 $54.01 \pm 4.29$ 分、 $56.85 \pm 4.64$ 分，通过对2组负性情绪进行比较，无显著差异性， $t_1=0.403$ ， $t_2=0.359$ ， $P=0.688$ 、 $0.721$ ， $P > 0.05$ 。

施治后，对照组SAS评分为 $36.18 \pm 3.01$ 分、SDS评分为 $38.79 \pm 3.21$ 分，观察组SAS与SDS评分为 $31.55 \pm 2.93$ 分、 $33.96 \pm 2.84$ 分，通过对2组指标进行比较，观察组低于对照组，组间差异显著， $t_3=7.143$ ， $t_4=7.303$ ， $P=0.000$ ， $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

现阶段中，临床尚未完全明确妊娠期糖尿病发生原因，认为与遗传、胰岛素抵抗、肥胖等因素有关，在发病期间，随着患者体内糖代谢及激素水平的变化，在一定程度上降低

了机体对于胰岛素的敏感性<sup>[3]</sup>。一旦患者出现胰岛素缺乏，尤其是处于中晚期阶段时，易导致孕妇出现明显胰岛素抵抗情况，诱使其耐糖量下降，最终增加高血糖发生风险，故而对于妊娠期糖尿病孕妇的治疗，除了予以对症治疗以外，还需重视认知干预，进一步提升孕妇及孕妇家属的重视度<sup>[4]</sup>。近年来，基于互联网技术快速发展背景下，“互联网+医疗健康”服务模式在临床上得到应用，该服务模式重视借助网络平台来展开远程治疗，尤其是因为特殊原因如疫情等无法到院参加健康知识讲座者，有利于最大程度上展开优质性医疗服务，为基层群众提供治疗干预，同时还能进一步提升医疗服务质量与效率<sup>[5]</sup>。本研究中，经比较常规门诊指导与网络认知行为疗法在妊娠期糖尿病患者治疗中的施治效果差异性，结果发现施治后观察组空腹血糖值与餐后2h血糖值分别为 $6.47 \pm 1.03 \text{ mmol/L}$ 、 $8.35 \pm 1.38 \text{ mmol/L}$ ，低于对照组空腹血糖水平为 $7.49 \pm 1.57 \text{ mmol/L}$ 、餐后2h血糖水平为 $9.84 \pm 1.20 \text{ mmol/L}$ ，观察组顺产率为85.71%，高于对照组66.67%，观察组不良妊娠结局发生率为4.76%，低于对照组19.05%，观察组SAS与SDS评分为 $31.55 \pm 2.93$ 分、 $33.96 \pm 2.84$ 分，低于对照组SAS评分为 $36.18 \pm 3.01$ 分、SDS评分为 $38.79 \pm 3.21$ 分，证实以网络认知行为疗法施治，具备有效性及可靠性，相较于传统心理治疗，网络认知行为疗法具备经济实用、方便快捷等特点，有利于降低孕妇治疗费用，突破时空对于临床治疗的限制，同时还有利于保护孕妇隐私，促使其能够完全表达出自己想法，符合其心理需求，帮助孕妇形成正确思维认知，最终实现降低孕妇负性情绪及改善妊娠结局目的。

综上所述，将网络认知行为疗法应用于妊娠期糖尿病患者治疗中，可得到确切施治效果，可有效缓解孕妇不良心理，满足其心理治疗需求，为临床开展心理治疗提供有效途径，建议推广。

## 参考文献:

- [1] 郑婷.基于认知及健康行为改变理论的护理干预在妊娠期糖尿病患者中的应用效果[J].中国当代医药,2022,29(05):174-177.
- [2] 任永莲,燕美琴,张慧君.网络认知行为治疗对妊娠期糖尿病孕妇负性情绪的影响[J].护理学杂志,2021,36(10):10-13.
- [3] 罗凤娟,何华玲,包能珍.基于PCPA模式的认知行为干预对妊娠期糖尿病孕妇血糖水平及妊娠结局的影响[J].全科护理,2020,18(18):2232-2235.
- [4] 梁茜,张荣.个体化健康教育方案改善妊娠期糖尿病患者疾病认知和消极情绪的效果分析[J].中国妇幼保健,2020,35(17):3141-3144.
- [5] 田银霞.认知行为干预联合中等强度有氧运动对妊娠期糖尿病患者血糖控制及不良妊娠结局的影响[J].中国处方药,2020,18(06):161-162.

基金项目：中国优生科学协会。

项目编号：YS-MY20028。