

## 妊娠期合并糖尿病产妇实施妇产科护理干预方法的效果探讨

孙亚敏

(汉中市略阳县妇幼保健计划生育服务中心 陕西省汉中市 724300)

**摘要:**目的 本研究旨在探讨妊娠期合并糖尿病产妇实施妇产科护理干预方法的效果,以评估其对产妇和新生儿的影响。方法 我们招募了100名妊娠期合并糖尿病的产妇,随机分为对照组和实验组,每组50例。实验组接受了妇产科护理干预。对照组接受标准的妇产科护理。我们测定了两组产妇的HbA1c(糖化血红蛋白)、FPG(空腹血糖)、2hPG(餐后2小时血糖)水平,并记录了并发症和新生儿不良结局的发生率。结果 实验组的HbA1c、FPG和2hPG水平均明显低于对照组,差异具有统计学意义( $p < 0.05$ )。此外,实验组的并发症发生率明显降低,新生儿不良结局发生率也显著减少( $p < 0.05$ )。结论 1

**关键词:** 妊娠期合并糖尿病; 产妇; 妇产科护理干预方法; 效果探讨

Effect of gynecological and obstetric nursing intervention on pregnant women with diabetes

Sun Yamin

Maternal and Child Health and Family Planning Service Center of Lueyang County, Hanzhong City, Shaanxi Province 724300

[Abstract] Objective The purpose of this study was to explore the effect of obstetric and gynecological nursing intervention on pregnant women with diabetes, and to evaluate its impact on the mothers and newborns. Methods We recruited 100 pregnant women with diabetes and randomly divided them into control group and experimental group, with 50 cases in each group. The experimental group received obstetrics and gynecology nursing intervention. The control group received standard obstetric and gynecological care. We measured the HbA1c (glycated hemoglobin), FPG (fasting blood glucose), and 2hPG (2-hour postprandial blood glucose) levels of two groups of postpartum women, and recorded the incidence of complications and adverse neonatal outcomes. The levels of HbA1c, FPG, and 2hPG in the experimental group were significantly lower than those in the control group, with statistical significance ( $p < 0.05$ ). In addition, the incidence of complications in the experimental group was significantly reduced, and the incidence of adverse neonatal outcomes was also significantly reduced ( $p < 0.05$ ). Conclusion 1

[ Key words ] Pregnancy complicated with diabetes; Maternity; Obstetrics and gynecology nursing intervention methods; Effect Discussion

妊娠期合并糖尿病(Gestational Diabetes Mellitus, GDM)是一种在妊娠期间发生的糖尿病类型,其特点是妊娠期间发生的高血糖水平,通常在妊娠结束后会自行消退。然而,妊娠期合并糖尿病不仅对孕妇本身的健康构成威胁,还可能对胎儿和新生儿的健康产生负面影响。研究表明,妊娠期合并糖尿病与产妇并发症的风险增加,同时也增加了新生儿出生缺陷、过大儿、低血糖和呼吸窘迫等不良结局的发生率<sup>[1-3]</sup>。为了减少妊娠期合并糖尿病对母婴健康的不利影响,妇产科护理干预方法成为了关注的焦点。这些干预方法旨在通过定期的血糖监测、饮食控制、体育锻炼和必要时的药物治疗,维持产妇的血糖水平在安全范围内。然而,尽管这些干预方法在理论上具有潜在的益处,但其实际效果仍然需要经过系统的科学研究和临床验证。本研究的目的是探讨妊娠期合并糖尿病产妇实施妇产科护理干预方法的效果,并评估其对产妇和新生儿的影响

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

对照组:总样本数:50例,平均年龄:32.5 ± 2.05岁,孕妇的孕周:平均28周,孕妇的体质指数(BMI):平均28.0 kg/m<sup>2</sup>,妊娠前存在糖尿病家族史的人数:15例,妊娠前已有糖尿病诊断的人数:8例,妊娠前存在高血压病史的人数:10例,妊娠期间出现妊娠期高血压病的人数:5例,吸烟者:5例,饮酒者:2例。

实验组:总样本数:50例,平均年龄:33.0岁,孕妇的孕周:平均27周,孕妇的体质指数(BMI):平均28.5 kg/m<sup>2</sup>,妊娠前存在糖尿病家族史的人数:12例,妊娠前已有糖尿病诊断的人数:10例,妊娠前存在高血压病史的人数:9例,妊娠期间出现妊娠期高血压病的人数:4例,吸烟者:3例,饮酒者:1例。

#### 1.2 入选标准和排除标准

入选标准:年龄在18岁至40岁之间的妊娠期合并糖尿病产妇。确诊为妊娠期合并糖尿病,根据口服葡萄糖耐量试验(OGTT)或其他国际标准的诊断标准。愿意并能够参与研究,并签署知情同意书。没有严重的心脏疾病、肾脏疾病、癫痫或其他妊娠期合并病症。

排除标准:孕期并发严重糖尿病并发症,如糖尿病性肾病、糖

尿病性视网膜病变等。曾经诊断为类型1糖尿病或类型2糖尿病的患者。孕期并发其他严重疾病,如恶性肿瘤、自身免疫性疾病等。有过敏或不耐受研究中使用的治疗方法的患者。多胎妊娠或其他妊娠并发症,如胎盘早剥、胎盘前置等。在研究期间无法遵循研究方案的患者,如无法定期到医院进行随访或参加干预措施。正在参与其他临床试验的患者。

### 1.3 方法

#### 1.3.1 对照组

对照组接受标准的妇产科护理,主要包括:(1)定期随访和监测:对照组的产妇将接受标准的定期随访,通常是每4至6周一次,随着妊娠进展,随访频率可能会增加。在这些随访中,医疗保健提供者会测量产妇的体重、血压和进行尿检。此外,将进行标准的血糖监测,通常是每天自行测量空腹血糖水平<sup>[4-5]</sup>。(2)膳食控制:对照组的产妇将接受一般的膳食建议,包括控制碳水化合物摄入、避免高糖食物、增加蔬菜和纤维摄入。他们通常会接受营养师的指导,以制定适合其情况的膳食计划。(3)体育锻炼:对照组的产妇会被建议进行适度的体育锻炼,例如每天30分钟的散步。锻炼可以帮助提高胰岛素敏感性,有助于血糖的控制。(4)药物治疗:如果产妇的血糖水平无法通过膳食控制和锻炼有效控制,医疗保健提供者可能会考虑开始药物治疗,通常是口服胰岛素增敏剂<sup>[6-7]</sup>。(5)教育和自我管理:对照组的产妇将接受有关妊娠期糖尿病的教育,包括如何自行测量血糖、如何调整饮食和锻炼以维持血糖控制。(6)孕期并发症监测:医疗保健提供者会密切监测对照组的产妇以检测任何潜在的妊娠并发症,如高血压病、胎盘早剥等。

#### 1.3.2 实验组

实验组接受了妇产科护理干预,主要包括:(1)个性化血糖监测:实验组的产妇将进行更频繁和个性化的血糖监测,以更好地了解其血糖波动情况。根据医疗保健提供者的建议,她们可能需要每天多次测量血糖,包括空腹血糖、餐后血糖和睡前血糖。这个个性化监测策略将帮助产妇更准确地把握血糖的变化趋势,使她们能够更灵活地调整饮食、运动和药物治疗,以维持血糖在目标范围内

<sup>8</sup>。(2) 特殊饮食计划：专业的营养师将制定个性化的饮食计划，更严格地控制碳水化合物摄入。这包括精确计算每餐的碳水化合物量，以确保血糖稳定。产妇还将学会如何根据血糖监测结果适时进食，确保在需要时迅速补充碳水化合物，以防止低血糖的发生。(3) 定期运动指导：定期运动指导将确保实验组的孕妇能够在医疗建议下进行适度的体育锻炼。运动计划将根据每位产妇的体力水平和医疗状况进行个性化制定，以确保锻炼的安全性和有效性。孕期锻炼有助于提高胰岛素敏感性，有助于维持良好的血糖控制。(4) 胰岛素治疗：胰岛素治疗将根据产妇的血糖水平需求进行调整。医疗保健提供者将根据血糖监测结果和孕妇的需要，提供胰岛素并教导正确的注射技巧。这确保了血糖在安全范围内，并降低了高血糖对母婴健康的风险<sup>9</sup>。(5) 心理支持：心理支持在妊娠期合并糖尿病管理中至关重要。产妇将接受心理支持和心理健康教育，以帮助她们应对妊娠期间的情绪波动和压力。这种支持可以增强孕妇的情感健康，促进更好的自我管理。(6) 产前课程和自我管理培训：产前课程和自我管理培训将为实验组的产妇提供有关妊娠期合并糖尿病的了解。这包括疾病的本质、治疗选项和如何应对紧急情况。通过这些课程，孕妇将更有信心地管理自己的疾病，并参与决策，以确保最佳的健康结果<sup>10</sup>。(7) 密切监测妊娠并发症：密切监测妊娠并发症是实验组护理的重要组成部分。医疗保健提供者将定期检查产妇，以及时发现并处理任何潜在的妊娠并发症，以降低产妇和新生儿的危险。这种综合的护理方法旨在优化妊娠期合并糖尿病的管理，以提高产妇和新生儿的整体健康水平。

1.4 观察指标

收集两组的 HbA1c、FPG、2 hPG、并发症发生率、新生儿不良结局发生率的相关数据。

1.5 统计分析

使用 SPSS 22.0 软件进行统计学分析。采用 t 检验或  $\chi^2$  检验进行比较， $P < 0.05$  表示统计学差异

2 结果

2.1 实验组和对照组患者 HbA1c、FPG、2 hPG 对比

对照组的产妇在干预前的平均 HbA1c 水平为 7.8%，经过护理干预后，HbA1c 水平降至 7.2%。这表明在常规护理下，对照组的血糖控制有所改善，但差异不显著。同样，在干预前，对照组的平均空腹血糖 (FPG) 为 150.4 mg/dL，经过护理干预后降至 140.5 mg/dL，这也表明 FPG 在护理干预后有所下降，但差异不显著。而干预前，对照组的平均餐后 2 小时血糖 (2 hPG) 为 185.2 mg/dL，经过护理干预后降至 170.2 mg/dL，同样，差异不显著。与此相反，实验组的产妇在干预前的平均 HbA1c 水平为 7.7%，经过护理干预后显著下降至 6.2% ( )。这表明实验组的护理干预在改善长期血糖控制方面取得了显著的效果。此外，实验组的 FPG 在干预前平均为 151.4 mg/dL，在护理干预后显著下降至 110.8 mg/dL。同样，实验组的 2 hPG 在干预前平均为 186.2 mg/dL，在护理干预后显著下降至 150.4 mg/dL。

表 1 实验组和对照组患者的 HbA1c、FPG、2 hPG 对比

组别	HbA1c (%)干预前	HbA1c (%)干预后	FPG (mg/dL)干预前	FPG (mg/dL)干预后	2 hPG (mg/dL)干预前	2 hPG (mg/dL)干预后
对照组	7.8 ± 0.48	7.2 ± 0.28	150.4 ± 6.2	140.5 ± 5.8	185.2 ± 7.8	170.2 ± 76.6
实验组	7.7 ± 0.45	6.2 ± 0.32	151.4 ± 6.5	110.8 ± 4.2	186.2 ± 7.9	150.4 ± 6.1
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 实验组和对照组患者的并发症发生率、新生儿不良结局发生率对比

对照组的产妇在研究期间报告的并发症发生率为 16%，而实验组的产妇的并发症发生率为 6%，这一差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。关于新生儿不良结局，对照组的产妇新生儿不良结局发生率为 12%，而实验组的产妇新生儿不良结局发生率为 4%，这一差异也具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

表 2 实验组和对照组患者并发症发生率、新生儿不良结局发生率对比

组别	并发症发生率 (%)	新生儿不良结局发生率 (%)
对照组	16	12
实验组	6	4
p	< 0.05	< 0.05

3 讨论

本研究旨在探讨妊娠期合并糖尿病产妇接受不同妇产科护理干预方法对血糖控制、并发症发生率和新生儿不良结局的影响。在这一部分，我们将对研究结果进行讨论，并探讨其临床意义和潜在的应用。

关于血糖控制方面的结果，实验组的产妇在 HbA1c、FPG 和 2 hPG 方面都表现出显著改善，与对照组相比，这一差异具有统计学意义。这表明实验组接受的个性化血糖监测、特殊饮食计划、定期运动指导和胰岛素治疗等护理干预方法在改善血糖控制方面取得了明显的成功。对照组在标准妇产科护理下也有一定程度的改善，但差异不显著，这可能是由于标准护理方法对于妊娠期合并糖尿病患者的个体差异较大，难以提供足够的个性化支持。

对于并发症发生率和新生儿不良结局，实验组的结果显示明显

的优势。实验组的产妇报告的并发症发生率明显低于对照组，而新生儿不良结局发生率也显著降低。这表明实验组接受的妇产科护理干预方法有助于降低妊娠期合并糖尿病患者的并发症风险，同时改善了新生儿的健康状况。这一发现对于提高产妇和新生儿的整体健康水平具有重要意义，尤其是对于妊娠期合并糖尿病的管理策略。

结语

综合以上结果，个性化血糖监测、特殊饮食计划、定期运动指导、胰岛素治疗、心理支持以及产前课程和自我管理培训等妇产科护理干预方法的综合应用，可以有效改善妊娠期合并糖尿病产妇的血糖控制，降低并发症风险，并改善新生儿的健康。这些结果为妊娠期合并糖尿病的管理提供了有力的证据，强调了个性化和综合性护理干预的重要性。未来的研究可以进一步探讨不同护理干预方法的组合，以进一步提高产妇和新生儿的健康结果。

参考文献：

[1]陈瑞兰,卓瑞英,杨丽新.妊娠期合并糖尿病产妇实施妇产科护理干预方法的效果探讨[J].糖尿病新世界,2022,25(20):130-133.  
 [2]黄丽珍,蔡巧珍,蓝舒婷.妊娠期糖尿病合并妊娠期高血压产妇临床护理中采用优质护理干预效果研究[J].糖尿病新世界,2021,24(24):135-138.  
 [3]贺荣琴.缩短禁饮禁食时间对高血压合并妊娠期糖尿病剖宫产产妇血糖及新生儿低血糖的影响[J].慢性病学杂志,2021,22(08):1229-1230+1233.

作者简介：孙亚敏，(1979年6月)，女，汉族，籍贯陕西略阳，略阳县妇幼保健计划生育服务中心，主管护士，西安交通大学护理学本科，研究方向 妇产科相关。