

· 论著 · 系统性疾病 ·

# 妊娠期高血压产妇母婴结局的危险因素及干预对策提出

陈迎晓\*

平顶山市妇幼保健院产科(河南 平顶山 467000)

**【摘要】目的** 分析影响妊娠期高血压产妇母婴结局的危险因素并提出干预对策。**方法** 回顾性纳入2024年1月至2024年12月我院收治的120例妊娠期高血压患者作为研究对象,分析母婴结局,并据此分成结局不佳组和结局良好组。收集所有患者一般资料和相关特征,经Logistic回归方程分析有差异项目,得出妊娠期高血压产妇母婴结局的危险因素,并提出有效干预对策。**结果** 本研究共纳入120例妊娠期高血压患者,其中出现不良母婴结局的患者共29例(24.17%),母婴结局良好组共91例(75.83%);结局不佳组在年龄、孕前体质量指数、舒张压、收缩压、负性情绪五项指标和结局良好组存在显著差异( $P<0.05$ );经Logistic回归方程分析,发现上述指标均是影响妊娠期高血压患者母婴结局的相关因素。**结论** 影响妊娠期高血压患者母婴结局的因素包括年龄、孕前体质量指数、舒张压、收缩压、负性情绪五项指标,可对其予以康复护理联合家庭支持的干预对策,改善母婴结局、加快产后健康恢复速度。

**【关键词】** 妊娠期高血压; 母婴结局; 危险因素; 康复护理; 家庭支持

**【中图分类号】** R714.24+6

**【文献标识码】** A

**DOI:**10.3969/j.issn.1009-3257.2026.4.064

## Influencing Factors and Intervention Countermeasures of Maternal and Infant Outcomes in Pregnant Women with Gestational Hypertension

CHEN Ying-xiao\*

Department of Obstetrics, Pingdingshan Maternal and Child Health Hospital, Pingdingshan 467000, Henan Province, China

**Abstract: Objective** To analyze the risk factors affecting maternal and infant outcomes of pregnant women with gestational hypertension and put forward intervention countermeasures. **Methods** A total of 120 pregnant women with hypertension admitted to our hospital from January 2024 to December 2024 were retrospectively included as the research subjects. The maternal and infant outcomes were analyzed, and they were divided into the poor outcome group and the good outcome group accordingly. General data and related characteristics of all patients were collected. Logistic regression equation was used to analyze the items with significant differences, and the risk factors and influencing factors of maternal and infant outcomes of pregnant women with hypertension during pregnancy were obtained. Effective intervention countermeasures were proposed. **Results** A total of 120 pregnant women with hypertension were included in this study, among which 29 patients (24.17%) had poor maternal and infant outcomes, and 91 patients (75.83%) had good maternal and infant outcomes. There were significant differences in age, pre-pregnancy body mass index, diastolic blood pressure, systolic blood pressure and negative emotions between the poor outcome group and the good outcome group ( $P<0.05$ ). Logistic regression equation analysis showed that the above indicators were all related factors affecting the maternal and infant outcomes of pregnant women with hypertension during pregnancy. **Conclusion** There are many factors affecting the maternal and infant outcomes of pregnant women with hypertension during pregnancy, including age, pre-pregnancy body mass index, diastolic blood pressure, systolic blood pressure, and negative emotions, which need to be given clinical attention. Postpartum rehabilitation nursing combined with family support intervention countermeasures should be adopted to improve maternal and infant outcomes and accelerate the recovery of postpartum health.

**Keywords:** Hypertension during Pregnancy; Maternal and Infant Outcomes; Risk Factors; Rehabilitation Nursing; Family Support

妊娠期高血压通常发生于孕妇妊娠20周之后,以视力模糊、水肿、蛋白尿等为主要表现形式,严重者甚至出现早产、流产等症<sup>[1]</sup>。妊娠期高血压发生率呈逐年递增态势,是造成孕产妇及围产儿死亡的重要原因之一<sup>[2]</sup>。该病机制复杂,受遗传、环境等内外部因素共同影响,不同患者母婴结局存在差异<sup>[3]</sup>。由此,尽早明确相关影响因素是做好妊娠期高血压防治的关键举措。当前药物干预是主要手段,但受制于多数患者缺乏对疾病的正确认知,伴随较高心理压力,血压控制效果有限,还需对其实施配套护理措施,但当先尚缺乏专项研究。本研究旨在明晰影响妊娠期高血压患者母婴结局的相关因素,提出针对性护理干预措施,为后续妊娠期高血压干预实践提供更多相关理论依据,现具体报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 回顾性纳入2024年1月至2024年12月我院收治的120例妊娠期高血压患者作为研究对象,依据母婴结局分成结局不佳组和结局良好组。本研究已通过我院医学伦理委员会审核及批准,所有程序均按照赫尔辛基宣言(2024年修订版)及其后续修正案的伦理标准进行。

**纳入标准:**符合《妊娠期高血压疾病诊治指南(2020)》<sup>[4]</sup>的诊断标准;近1个月内未经高血压药物干预者;未伴有自身免疫性疾病或其他妊娠合并症;临床资料完整。排除标准:非自然受孕者;精神异常者;存在严重肝、肾功能障碍;存在认知或陈述障碍,无法配合。

**1.2 方法** (1)收集资料:通过检索医院电子病历表采集所有患者病例数据,包括年龄、身高、孕前体质量指数、文化程度、产

【第一作者】陈迎晓,女,主管护师,主要研究方向:产科护理。E-mail: shangan6697@163.com

【通讯作者】陈迎晓

次情况、产检次数、饮酒、吸烟、高血压史。

(2) 血压指标及负性情绪检测：选用欧姆龙(大连)有限公司提供的医用电子血压计测量包括舒张压及收缩压在内的两项血压指标水平；选用汉密尔顿焦虑量表<sup>[5]</sup>(hamilton anxiety scale, HAMA)及汉密尔顿抑郁量表<sup>[6]</sup>(hamilton depression scale, HAMD)评估两组研究对象负性情绪，以患者HAMA评分>14分和(或)HAMD评分>24分表示为存在负性情绪。

(3) 实验室指标检测：抽取所有患者清晨空腹时段肘间静脉血5mL，经离心机处理(3000r/min, 10min)后取上层血清部分由全自动血液分析仪检测总胆固醇、甘油三酯。

**1.3 统计学方法** 本文采用SPSS 23.0软件分析及处理数据，采用[n(%)]表示计数资料，经 $\chi^2$ 检验；采用( $\bar{x} \pm s$ )表示符合正态分布的计量资料，经t检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。将2组差异项目带入Logistic回归方程计算，以患者母婴结局情

况为因变量，临床资料为自变量，以 $P = 0.05$ 逐步筛选变量，分析影响妊娠期高血压患者母婴结局的相关因素。

## 2 结果

**2.1 妊娠期高血压患者母婴结局发生情况** 本研究共选取120例妊娠期高血压患者，按患者母婴结局情况分为结局不佳组和结局良好组，其中结局不佳组患者共29例(24.17%)，结局良好组91例(75.83%)。

**2.2 临床资料** 两组年龄、孕前体质量指数、舒张压、收缩压、负性情绪五项指标比较存在显著差异( $P < 0.05$ )，见表1。

**2.3 影响妊娠期高血压患者出现母婴结局不佳的多因素分析** 将上述有差异的项目进行共线性诊断，未发现共线性问题，采取Logistic回归方程计算上述有差异的项目，发现年龄、孕前体质量指数、舒张压、收缩压、负性情绪五项指标均是影响妊娠期高血压患者母婴结局的相关因素，详情见表2。

表1 两组临床资料的对比(n=120)

临床资料	n	结局不佳组(n=29)	结局良好组(n=91)	$\chi^2/t$	P
年龄(岁)	120	35.24±3.77	33.12±3.41	2.842	0.005
身高(cm)	120	165.59±3.52	165.25±2.78	0.527	0.599
孕前体质量指数(kg/m <sup>2</sup> )	120	25.59±2.68	23.25±2.34	4.525	<0.001
文化程度					
本科及以上	17	54		0.005	0.945
大专及以下	12	37			
产次情况					
经产	7	33		1.455	0.228
初产	22	58			
产检次数(次)	120	11.38±1.24	11.64±1.13	1.046	0.298
饮酒					
是	10	23		0.935	0.334
否	19	68			
吸烟					
是	9	27		0.019	0.889
否	20	64			
高血压史					
是	10	27		0.239	0.625
否	19	64			
舒张压(mmHg)	120	121.34±11.86	113.64±12.25	2.973	0.004
收缩压(mmHg)	120	168.55±14.37	156.77±15.06	3.708	<0.001
负性情绪					
是	18	29		8.419	0.004
否	11	62			
总胆固醇(mmol/L)	120	5.41±0.57	5.58±0.82	1.038	0.301
甘油三酯(mmol/L)	120	2.47±0.46	2.56±0.71	0.640	0.523

表2 妊娠期高血压患者出现母婴结局不佳的影响因素分析

变量	单因素						多因素					
	$\beta$	S.E	Word $\chi^2$	P	OR	95%CI	$\beta$	S.E	Word $\chi^2$	P	OR	95%CI
年龄	0.172	0.064	7.151	0.007	1.188	1.047~1.348	0.173	0.080	4.735	0.030	1.189	1.017~1.389
孕前体质量指数	0.395	0.103	14.777	<0.001	1.484	1.214~1.815	0.384	0.120	10.178	0.001	1.468	1.160~1.859
舒张压	0.055	0.020	7.786	0.005	1.056	1.016~1.098	0.069	0.026	7.148	0.008	1.072	1.019~1.125
收缩压	0.055	0.016	11.137	<0.001	1.057	1.023~1.091	0.050	0.019	6.851	0.009	1.051	1.013~1.091
负性情绪	1.252	0.444	7.958	0.005	3.498	1.466~8.351	1.432	0.563	6.464	0.011	4.187	1.388~12.630

### 3 讨论

妊娠期高血压发病机制复杂,发病率在15%左右,易造成新生儿发育迟缓,对孕产妇及新生儿生命健康造成威胁<sup>[7]</sup>。本研究共纳入120例妊娠期高血压患者,其中出现不良母婴结局的患者共29例(24.17%),临床需尽早发现相关危险因素,以便及时采取相应干预控制措施。

本文研究发现,年龄、孕前体质质量指数、舒张压、收缩压、负性情绪是影响妊娠期高血压患者出现不良母婴结局的危险因素( $P<0.05$ 且 $OR>1$ )。(1)年龄:高龄产妇血管弹性及血液黏度均较弱,血管受到的阻力增强,高血压症状更为明显<sup>[8]</sup>。又因其血管收缩功能受限,易出现心脏供血不足现象,胎盘缺氧影响胎儿生长发育,不良母婴结局发生可能性升高。另高龄产妇受孕率较低,故而更重视胎儿情况,日常运动量少,长时间的静卧导致肢体力量降低,血液流速变缓,对凝血功能造成影响,母婴结局不良情况风险增加。(2)孕前体质质量指数:该指标反映了体重同身高的比值关系,孕前体质质量指数过高提示患者可能处于过重或肥胖状态,导致血管壁增厚,血容量扩大,心脏需以更高压力泵血,影响血管弹性及血流速度。有研究发现<sup>[9]</sup>,相较于孕前体质质量指数处于正常范围内的女性,孕前体质质量指数值更高的女性孕期内血压值呈现不断升高态势,并伴有内分泌紊乱、脂代谢异常等现象。(3)舒张压及收缩压:血压水平异常升高诱发血栓脱落、血液瘀阻等血管壁紊乱状况,心脑血管系统遭受持续性压迫,致使机体凝血功能出现障碍<sup>[10]</sup>。上文已证明高龄妊娠期高血压孕妇血管受损程度较重,影响其血管舒张力,加之血压水平升高,不利于胎盘供血供氧,早产、流产等不良母婴结局随之发生。(4)负性情绪:妊娠期高血压患者常因对疾病认识不足或心理支持不够导致情绪波动,不仅促使肾上腺素分泌,刺激其交感神经,还易影响其遵医性,治疗效果不达预期。有研究发现<sup>[11]</sup>,孕妇伴有焦虑、抑郁的负性情绪会显著增加早产、新生儿呼吸障碍等现象发生概率,本文研究结论进一步得以验证。

本文总结发现身体功能(年龄、孕前体质质量指数、舒张压、收缩压)及心理状态(负性情绪)造成妊娠期高血压患者不良母婴结局的两大诱因,为改善母婴结局及加快产后健康恢复速度,据此针对性提出产后康复护理联合家庭支持护理干预对策。家庭支持作为医院护理资源的延续,旨在强调通过家庭成员的全称参与对患者显现的和潜在的生理、心理需求予以干预,是一种护理视角的再扩充和深度的再挖掘<sup>[12]</sup>。具体护理内容包括:(1)组建护理小组:由护士长牵头组建康复护理联合家庭支持的护理小组,其余成员包括若干责任护士、1名康复指导师、1名心理咨询师、1名院校专家。在患者入院前展开相关护理理论及操作技能培训,以测试成绩作为考核通过标准。(2)心理干预:患者入院后由责任护士介绍院内环境及医疗资源,陪同完成血压、血脂等检查项目,为其解释报告单上各项指标含义,借由图文视频展开宣教,增强患者妊娠期高血压的疾病基础知识、孕期体重管理、饮食管理等意识,缓解心理恐慌;与患者展开多次面对面沟通,定期对其进行心理状态评估,通过冥想、聆听音乐等方式转移注意力并鼓励直接表达情绪和想法。

(3)家庭支持:对患者家属展开护理专业培训,告知居家期间需保持清淡饮食及体重管理,向其进行家用电子血压计的使用方法教学;与患者家属交换联系方式,邀请其加入同病种微信交流群,定期在群内、医院公众号上传居家护理内容视频,在群内解答患者家属疑惑;每月定期对患者及家属展开2次电话随访,了解患者身体情况,针对可能出现的问题或错误予以矫正;鼓励患者家属动员患者亲属、朋友增加陪伴患者的时间及频次,通过举办家庭聚会、外出郊游等方式放松患者情绪,使其感受到来自家庭的情感支持。(4)身体康复指导:密切关注患者生命体征,根据患者年龄及体重制定针对性的护理措施,在患者身体耐受范围之内指导并陪同其展开呼吸、四肢运动等身体康复训练;患者居家期间,通过微信群或线上交流对患者家属进行身体按摩、康复活动的培训指导。

本研究仍存在一定局限性,因妊娠期高血压发生机制复杂,尽管本研究罗列多项危险因素,仍存在遗漏其他相关因素的可能。未来可对该研究对象予以大规模的随机对照研究,以更加全面客观视角和方法展开研究。

综上所述,影响妊娠期高血压患者母婴结局的相关因素包括年龄、孕前体质质量指数、舒张压、收缩压、负性情绪五项指标,可采取产后康复护理联合家庭支持的干预对策,加快患者身体健康恢复、减少患者不良母婴结局情况发生风险。

### 参考文献

- [1] 马萍. 结构式心理护理联合导入式健康教育在妊娠期高血压患者护理中的应用效果[J]. 生命科学仪器, 2022, 20(z1): 213, 215.
- [2] 陈玉静, 李彩菲. DVT危险因素评估表联合预防性护理对妊娠期高血压疾病患者剖宫产后LEDVT风险及护理工作满意度的影响[J]. 检验医学与临床, 2022, 19(5): 679-682.
- [3] 余雪梅, 李志芳, 江锡环. 基于产后出血高危因素评估表的前瞻性护理在妊娠期高血压产妇中的应用效果[J]. 中国性科学, 2023, 32(8): 65-68.
- [4] 中华医学会妇产科学分会妊娠期高血压疾病学组. 妊娠期高血压疾病诊治指南(2020)[J]. 中华妇产科杂志, 2020, 55(4): 227-238.
- [5] 尹庆财, 李虹儒, 钟彩玉. 早期延续性护理干预对妊娠期高血压综合征患者院外生活质量及母婴结局的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(18): 3444-3447.
- [6] 钱丽萍, 王晓红, 俞晓蕾, 等. 靶向前瞻干预策略联合跨理论模型心理干预对妊娠期高血压孕妇的影响[J]. 国际护理学杂志, 2024, 43(13): 2403-2406.
- [7] 聂嫦娥, 阮永兰, 唐亚莉. 基于网络平台的护理干预对妊娠期高血压孕妇自我保健管理能力和妊娠结局的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(5): 791-794.
- [8] 褚文静, 毕新颖, 卢勇, 等. 氧化应激参数与妊娠高血压病情程度及妊娠结局相关性分析[J]. 临床和实验医学杂志, 2025, 24(10): 1055-1058.
- [9] 杜瑞娟, 袁乐, 黄娜, 等. 不同体重指数对妊娠糖尿病合并高血压患者妊娠结局的影响及胰岛素功能的变化[J]. 临床和实验医学杂志, 2024, 23(9): 968-972.
- [10] 田坤. 行为转变护理模式对妊娠高血压孕妇血压控制依从性及情绪的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(13): 2472-2475.
- [11] 赵珂, 朱小红, 刘丹丹. 积极心理学视角下护理干预对妊娠高血压产妇负性情绪及妊娠结局的影响[J]. 国际护理学杂志, 2024, 43(4): 705-708.
- [12] 顾玲红, 顾培钰, 朱敏. IFSMT理论的伴侣参与式护理在妊娠期高血压患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(8): 117-120.

(收稿日期: 2025-12-13)

(校对编辑: 韩敏求)

(排版编辑: 刘潍嘉)