

· 论著 ·

血糖水平控制在妊娠期糖尿病患者护理中的应用

河南省新乡市中心医院产科 (河南 新乡 453000)

刘丽芸

【摘要】目的 探究血糖水平控制护理对妊娠期糖尿病患者妊娠结局的影响。方法 将新乡市中心医院产科2016年1月-2017年1月收治的200例妊娠期糖尿病患者按照随机数表法分为观察组(n=100)和对照组(n=100), 对照组采用常规护理, 观察组采用在常规护理基础上联合血糖水平控制护理, 比较两组护理前后血糖水平[空腹血糖(FPG)、餐后2h血糖(2hPG)和糖化血红蛋白(HbA1c)]、产妇妊娠结局和围产儿并发症发生情况。结果 护理后两组FPG、2hPG、HbA1c均有显著降低($P<0.05$), 观察组护理后FPG、2hPG、HbA1c水平显著低于对照组, 差异具有统计学意义($P<0.05$); 观察组产妇产时羊水过多、胎膜早破、产后出血、剖宫产、妊娠期高血压发生率显著低于对照组, 差异具有统计学意义($P<0.05$); 观察组围产儿低血糖、新生儿窒息、巨大儿、新生儿黄疸、死胎发生率显著低于对照组, 差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论 妊娠期糖尿病患者护理过程中应用血糖水平控制护理可以有效改善患者血糖水平, 降低不良妊娠结局和围产儿并发症产生风险。

【关键词】妊娠期糖尿病; 血糖水平控制; 护理

【中图分类号】R714; R47

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2018.02.030

Application of Blood Glucose Control in Nursing of Patients with Gestational Diabetes Mellitus

LIU Li-yun. Department of Obstetrical, Central Hospital of Xinxiang, Xinxiang 453000, Henan Province, China

【Abstract】Objective To explore the effect of blood glucose control nursing on the pregnancy outcomes of patients with gestational diabetes mellitus (GDM). Methods 200 cases of patients with GDM treated in the department of obstetrics in Central Hospital of Xinxiang from January 2016 to January 2017 were randomly divided into the observation group (n=100) and the control group (n=100). The control group was given routine nursing care while the observation group was given routine nursing care combined with blood glucose control nursing. The blood glucose levels [fasting blood glucose (FPG), postprandial 2h blood glucose (2hPG) and glycosylated hemoglobin (HbA1c)], maternal pregnancy outcomes and perinatal complications were compared between the two groups. Results After nursing, FPG, 2hPG and HbA1c levels in the two groups were significantly decreased ($P<0.05$), and the levels in observation group were significantly lower than those in the control group ($P<0.05$). The incidence rates of polyhydramnios, premature rupture of membranes, postpartum hemorrhage, cesarean section and pregnancy induced hypertension in the observation group were significantly lower than those in the control group ($P<0.05$). The incidence rates of perinatal hypoglycemia, neonatal asphyxia, macrosomia, neonatal jaundice and stillbirth in the observation group were also significantly lower than those in the control group ($P<0.05$). Conclusion The application of blood glucose control nursing in nursing of patients with GDM can effectively improve the patients' blood glucose levels, and reduce the risk of adverse pregnancy outcomes and perinatal complications.

【Key words】Gestational Diabetes Mellitus; Blood Glucose Control; Nursing

妊娠期糖尿病是指妊娠前糖代谢正常, 妊娠期间首次出现的糖耐量异常、空腹血糖异常和糖尿病, 约占妊娠妇女总人数的2%~9%^[1]。且随着近年来人们生活水平的逐渐提高, 其发病率呈逐年增长趋势。妊娠期血糖水平控制不佳者可导致孕妇羊水过多、自然流产、胎儿畸形等多种不良妊娠结局, 严重危害母婴健康^[2]。本研究旨在探究血糖水平控制护理对妊娠期糖尿病患者妊娠结局的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

1.1.1 纳入标准: ①符合《妊娠期糖尿病诊断标准变迁》^[3]中妊娠期糖尿病诊断标准; ②18岁≤年龄≤45岁; ③18周≤孕周≤28周; ④孕次≤2次, 单胎妊娠; ⑤无吸烟、酗酒史; ⑥入组前半月未接受任何血糖水平控制治疗; ⑦患者对本次研究内容及目的知

情并自愿签署知情同意书。

1.1.2 排除标准：①妊娠前糖尿病患者；②其他妊娠合并症患者；③合并心肝肾功能障碍者；④精神疾病患者；⑤胰岛素过敏者。

1.1.3 分组资料：选取新乡市中心医院产科2016年1月~2017年1月收治的妊娠期糖尿病患者200例为研究对象，按照随机数表法将其分为观察组(n=100)与对照组(n=100)。其中观察组年龄20~43岁，平均(29.08±2.56)岁；孕周18~27周，平均(24.45±1.68)周；初产妇61例，经产妇39例。对照组年龄20~44岁，平均(29.51±2.63)岁；孕周18~28周，平均(25.11±1.71)周；初产妇59例，经产妇41例。两组一般资料比较无显著差异(P>0.05)，可进行组间比较。

1.2 治疗方法 对照组采用常规护理：护理人员指导患者正确服药和饮食控制，鼓励患者进行适当的运动，定期进行血糖检测和常规产检，密切观察患者护理期间有无不良反应。

观察组采用在常规护理基础上联合血糖水平控制护理：①健康教育：护理人员向患者讲解疾病的发病原因和注意事项，鼓励患者树立信心，消除其焦躁、不安等负面情绪。每周进行营养讲座让患者了解更多营养和运动知识，定期随访记录患者有无不良反应；②饮食干预：护理人员根据患者不同体质量和

运动情况制定有针对性的饮食食谱，在保证胎儿正常发育所需前提下严格控制患者糖分摄入，给予高蛋白、高纤维、低脂肪饮食，指导患者多食用新鲜蔬菜、牛奶、鸡蛋等，少食多餐，确保营养均衡；③运动干预：根据患者孕期的不同制定有针对性的运动指导计划，鼓励患者进行适当运动预防低血糖，提高胰岛素敏感性。但禁止空腹状态或餐后运动。运动时间以餐后30min为宜，运动时间控制在45min以内，以有氧运动为主(如散步、瑜伽、游泳等)运动期间控制心率<120次/min；④血糖控制：严格监测患者血糖水平，根据血糖检测结果调整饮食方案，必要时可采取降血糖药物治疗控制血糖水平。

1.3 观察指标 ①使用全自动生化分析仪(美国贝克曼公司)测定两组患者护理前后空腹血糖(FPG)、餐后2h血糖(2hPG)和糖化血红蛋白(HbA1c)水平，各测量3次，取平均值。②记录两组产妇妊娠结局和围产儿并发症情况。

1.4 统计学分析 应用SPSS软件处理数据，计数资料以%表示，行 χ^2 检验；计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，行t检验。P<0.05为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 护理前后血糖水平比较 护理前两组FPG、2hPG、HbA1c比较无显著差异(P>0.05)；护理后两组FPG、2hPG、HbA1c均有显著降低(P<0.05)，观察组护理后FPG、2hPG、HbA1c水平显著低于对照组，差异具有统计学意义(P<0.05)，见表1。

2.2 产妇产后结局比较 观察组产妇羊水过多、胎膜早破、产后出血、剖宫产、妊娠期高血压发生率显著低于对照组，差异具有统计学意义(P<0.05)，见表2。

2.3 围产儿并发症比较 观察组围产儿低血糖、新生儿窒息、巨大儿、新生儿黄疸、死胎发生率显著低于对照组，差异具有统计学意义(P<0.05)，见表3。

3 讨 论

表1 两组患者护理前后血糖水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	FPG(mmol/L)	2hPG(mmol/L)	HbA1c(%)
观察组	100	护理前	7.33±0.21	10.32±1.32	8.53±1.51
		护理后	4.64±0.41 ^{ab}	8.17±1.23 ^{ab}	6.37±1.72 ^{ab}
对照组	100	护理前	7.24±0.35	10.29±1.52	8.47±1.42
		护理后	5.82±0.49 ^a	9.24±1.27 ^a	7.32±1.81 ^a

注：与同组治疗前比较，aP<0.05；与对照组比较，bP<0.05

表2 两组产妇产后结局比较[n (%)]

组别	例数	羊水过多	胎膜早破	产后出血	剖宫产	妊娠期高血压
观察组	100	4(4.0%)	3(3.0%)	3(3.0%)	21(21.0%)	4(4.0%)
对照组	100	12(12.0%)	10(10.0%)	11(11.0%)	40(40.0%)	15(15.0%)
χ^2		4.3478	4.0313	4.9155	8.5152	7.0369
P		0.0371	0.0447	0.0266	0.0035	0.0080

表3 两组围产儿并发症比较[n (%)]

组别	例数	低血糖	新生儿窒息	巨大儿	新生儿黄疸	死胎
观察组	100	3(3.0%)	3(3.0%)	7(7.0%)	10(10.0%)	1(1.0%)
对照组	100	11(11.0%)	10(10.0%)	16(16.0%)	20(20.0%)	7(7.0%)
χ^2		4.9155	4.0313	3.9794	3.9216	4.6875
P		0.0266	0.0447	0.0461	0.0477	0.0304

妊娠期间, 孕妇会产生一系列有利于母体交换和胎儿生长发育的代谢变化, 增加体内胎盘分泌素、雌激素、孕酮、胎盘胰岛素等抗胰岛素激素水平, 降低孕妇胰岛素敏感性, 机体为维持正常糖代谢功能, 不得不增加胰岛素分泌量, 有研究显示孕晚期孕妇体内胰岛素分泌量是孕前3~4倍, 而胰岛 β 细胞储备不足的孕妇由于不能代偿次生理变化可能产生糖耐量异常, 从而导致妊娠期糖尿病。对胎儿而言, 其母体高血糖可通过胎盘导致胎儿高血糖, 继发高胰岛素血症, 增加低血糖、巨大儿等围产儿并发症产生风险^[4-5]。

目前妊娠期糖尿病临床护理主要以饮食控制为主, 鼓励患者适当运动, 必要时可联合药物治疗^[6-7]。本研究在常规护理基础上联合血糖水平控制护理, 结果显示观察组治疗后血糖水平、产妇不良妊娠结局发生率和围产儿并发症发生率显著低于对照组($P<0.05$), 即血糖水平控制护理可以显著降低患者血糖水平, 改善不良妊娠结局和围产儿并发症情况。有研究显示孕妇紧张、焦虑等不良情绪可引起血糖变化^[8], 因此通过健康教育消除患者不良情绪在一定程度上也可以起到降低血糖的作用。在保证母体和胎儿正常营养需求的条件下进行饮食干预, 控制患者糖分摄入可以有效降低患者血糖, 但干预过程中要注意预防低血糖和高糖酮症、低糖酮症, 餐后30min后可进行适当运动提高胰岛素敏感性。传统的口服类降压药

妊娠期给药可能导致胎儿畸形, 因此对于上述护理方式均未能有效改善其血糖水平的患者可考虑使用妊娠期控制血糖安全性较高的胰岛素治疗。

综上所述, 妊娠期糖尿病不容忽视, 应尽早筛查和诊断, 通过血糖水平控制联合常规治疗降低患者血糖水平, 保证母婴安全, 获得良好的妊娠结局。

参考文献

- [1] 肖飞娥, 郑德娟, 罗丽芬, 等. 护理干预对妊娠糖尿病患者血糖控制及妊娠结局的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(7): 787-788.
- [2] 陈超, 王薇, 邱莉莉, 等. 护理干预对妊娠糖尿病患者血糖控制的影响[J]. 现代生物医学进展, 2014, 14(16): 3076-3080.
- [3] 王娜. 临床护理路径在妊娠期糖尿病患者血糖水平及胰岛素抵抗的影响[J]. 检验医学与临床, 2016, 13(16): 2342-2344.
- [4] 王厚玲. 个性化护理对妊娠期糖尿病患者血糖控制及妊娠结局的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(12): 1739-1742.
- [5] 熊秀兰. 护理干预对妊娠糖尿病患者血糖控制及妊娠结局的影响探讨[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(5): 558-560.
- [6] 张志伟, 赵文卓. 维吾尔族妊娠期糖尿病患者应用循证护理控制血糖的效果[J]. 实用医学杂志, 2016, 32(11): 1871-1873.
- [7] 王颖, 顾平, 朱珠. 运动和饮食控制法对妊娠期糖尿病孕妇血糖和妊娠结局影响分析[J]. 中国妇幼保健, 2015, 30(21): 3575-3577.
- [8] 张宣东, 张华, 蒋莉, 等. 血糖控制对妊娠期糖尿病患者妊娠结局的影响[J]. 中国医药导报, 2015, 12(12): 89-92.

【收稿日期】2017-07-02

(上接第 51 页)

- [2] 尹雪莉. 全血CRP测定在儿科呼吸道感染性疾病诊断中的应用价值[J]. 国际检验医学杂志, 2013, 34(18): 2478-2479.
- [3] 王晓瑞, 李彦娜. 全程C反应蛋白与血常规联合检测在小儿急性上呼吸道感染中的临床应用[J]. 世界临床医学, 2015, 9(5): 270.
- [4] 黄德秋, 陈燕, 钟雪兵, 等. 全血CRP和血常规联合快速测定在儿科发热门诊中的应用[J]. 国际医药卫生导

报, 2014, 20(16): 2546-2547.

- [5] 苗庄. 全血C反应蛋白与血常规联合检验在儿科感染性疾病诊断中的价值[J]. 中国保健营养, 2016, 26(13): 88.
- [6] 张发彦. 全血C反应蛋白与血常规联合检验在儿科感染性疾病的价值探讨[J]. 心理医生, 2015, 21(22): 139-140.
- [7] 黄育群. C反应蛋白在儿科感染性疾病诊断中的应用[J]. 中外医学研究, 2016, 14(13): 65-67.

【收稿日期】2017-07-13