

## 妊娠合并糖尿病并发妊娠高血压的临床治疗效果及并发症的影响研究

黄晶

江宁区妇幼保健计划生育服务中心 江苏南京

**【摘要】目的** 对妊娠合并糖尿病并发高血压的治疗效果进行评价,明确对患者并发症的影响。**方法** 选择本中心在2023年1月份至2023年12月份收治的80例患者进行研究,研究为期一年,将患者分成两组,对照组与实验组,每组患者的数量为40例,对照组:常规治疗,实验组:针对性治疗,比较两组患者治疗效果以及并发症发生率。**结果** 实验组患者的治疗效果高于对照组,且并发症的发生率低于对照组,组间数据统计,差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。**结论** 为妊娠合并糖尿病并发妊娠高血压的患者提供针对性的治疗可以提高治疗的效果,减少并发症的产生,满足患者的治疗需求,值得推广、建议提倡。

**【关键词】** 妊娠合并糖尿病;妊娠高血压;临床治疗效果;并发症;影响研究

**【收稿日期】** 2024年9月22日

**【出刊日期】** 2024年10月28日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20240438

### Study on the effect of clinical treatment and complication of gestational hypertension complicated with diabetes mellitus

Jing Huang

Jiangning District maternal and Child Health and family Planning Service Center, Nanjing, Jiangsu

**【Abstract】Objective** To evaluate the therapeutic effect of pregnancy complicated with diabetes and hypertension, and clarify the impact on the complications of patients. **Methods** 80 patients admitted to our center from January 2023 to December 2023 were selected for the study, which lasted for one year. The patients were divided into two groups: a control group and an experimental group, with a total of 40 patients in each group. The control group received conventional treatment, while the experimental group received targeted treatment. The treatment efficacy and incidence of complications were compared between the two groups of patients. **Results** The treatment effect of the patients in the experimental group was higher than that of the control group, and the incidence of complications was lower than that of the control group. The statistical difference between the groups was statistically significant,  $P<0.05$ . **Conclusion** Providing targeted treatment for patients with pregnancy complicated with diabetes and pregnancy induced hypertension can improve the treatment effect, reduce the occurrence of complications, and meet the treatment needs of patients, which is worth promoting and recommending.

**【Keywords】** Gestational diabetes mellitus; Pregnancy hypertension; Clinical treatment effect; Complications; Impact studies

对于女性而言,一旦受孕,机体性激素的分泌量会逐渐增加,加上机体组织外周会出现胰岛素抵抗的情况。随着女性孕周的增加,机体分泌的雌、孕激素水平逐渐增加,使得机体可以分泌更多的胰岛素,以确保糖代谢处于正常的状态。而个体差异不同,对于胰岛素的代偿能力也会存在差异,一旦孕妇代偿能力偏低时,会引发

糖代谢异常,或者孕妇的胰岛素敏感度相对较低,会增加患者发生妊娠期糖尿病的风险。对于妊娠期高血压的患者而言,会出现高血压、蛋白尿、浮肿,严重的患者会出现抽搐、昏迷甚至会出现母婴死亡的情况。妊娠期糖尿病分为两种情况,即患者在妊娠前就已经患有糖尿病,另一种是因为妊娠期间因为糖代谢异常导致的糖尿

\*通讯作者:黄晶

病,但随着生活方式的改变,近年来该病的发病率有所上升。若患者发生胰岛信号受损时,会破坏患者的血管内皮细胞,患者出现妊娠高血压的风险增加,若妊娠糖尿病合并高血压会导致患者出现尿路感染,此时患者的羊水量异常增加,胎儿窒息的风险增加,影响母婴的预后<sup>[1]</sup>。故为妊娠糖尿病并发妊娠高血压的患者提供有效的治疗十分重要,详见下文:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

参与本次研究患者的数量为 80 例,研究的起始时间为 2023 年 1 月份,截止时间为 2023 年 12 月份,研究为期一年,年龄 23 岁至 35 岁,平均年龄为  $28.65 \pm 2.32$  岁,初产妇 56 例,经产妇 24 例,平均孕周在 ( $35.72 \pm 1.59$ ) 周,均为单胎妊娠,无任何其他慢性疾病。分析所有患者的基础资料,并细划分析,  $P > 0.05$ 。

纳入标准:所有患者符合妊娠糖尿病并发高血压的诊断标准;患者及家属对本次研究知情同意;精神健康。

排除标准:患者发生了严重的心脏、肝脏、肾脏等器质性的或者功能性的疾病;患者发生系统性疾病;凝血功能出现了障碍;严重认知障碍;依从性较差的患者。

### 1.2 方法

对照组患者提供物理干预,结合患者的血糖血压以及体重情况,为患者制定日常饮食计划,控制每日盐分的摄入,选择纤维、蛋白、维生素含量较高的食物,对于血脂水平较高的患者应减少脂肪的摄入,提醒患者坚持少食多餐。制定相应的运动计划,保证每日进行有氧运动,但不得剧烈的运动,有效的控制自身的心率水平,避免患者过于劳累<sup>[2]</sup>。

实验组患者在物理干预的基础上提供药物治疗,具

体包括:1、饮食干预,结合孕妇的个人喜好,给予有效的饮食干预,在明确孕妇的血压以及血糖水平的情况下,依据其身高、体质量和怀孕的周期等各项参数对其饮食进行管理,多摄入蛋白质或者维生素,使得机体得到足够的膳食纤维,日常多饮水,使得患者机体代谢功能可以正常运转,同时适量的提升叶酸以及铁元素水平<sup>[3]</sup>;2、记录患者的血糖水平,合理使用胰岛素,在注射胰岛素的过程中应记录患者的体质量,在患者就餐前的半小时开展皮下注射,合理的服用硝苯地平缓释片,每次服用 20mg,结合患者病情的进展,适量调整剂量,最高不得超过 60mg,除此之外,为患者提供硫酸镁 10mg 联合浓度为 5% 的葡萄糖注射液静脉滴注,若患者有抽搐情况的发生应提供适量的镇定类药物<sup>[4]</sup>;3、有效的运动指导,护理人员应充分了解患者的具体情况,制定有效的运动,结合患者的体能情况,适当调运动时间,可以在餐后 1 小时进行慢跑,散步,或者进行肢体伸展,确保患者的心率稳定,但不得进行强度过高的运动<sup>[5]</sup>。

### 1.3 观察指标

比较两组患者的空腹血糖值、餐后 2h 血糖值、蛋白尿值、血压情况以及并发症。

### 1.4 统计学方法

本次研究涉及到的计数用 n% 表示,检验通过  $\chi^2$ 。计量资料使用 ( $\bar{x} \pm s$ ),检验通过 t,参与本次研究的患者数据均通过 SPSS21.0 软件进行统计分析,  $P < 0.05$ ,符合统计学意义,可以进行研究。

## 2 结果

(1)治疗前,两组患者各项指标差异不大,  $P > 0.05$ ,治疗后实验组患者各项指标优于对照组,  $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1 比较两组患者的血糖、血压以及尿蛋白情况( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别                | 实验组 (n=40)     |                | 对照组 (n=40)     |                |
|-------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
|                   | 治疗前            | 治疗后            | 治疗前            | 治疗后            |
| 空腹血糖 (mmol/L)     | 8.94 ± 2.24    | 4.65 ± 1.18    | 8.92 ± 2.18    | 6.26 ± 1.23    |
| 餐后 2h 血糖 (mmol/L) | 9.36 ± 2.52    | 6.34 ± 1.53    | 9.24 ± 2.47    | 8.24 ± 1.41    |
| 蛋白尿(g/24h)        | 0.54 ± 0.13    | 0.35 ± 0.12    | 0.54 ± 0.11    | 0.45 ± 0.28    |
| 舒张压(mmHg)         | 106.18 ± 13.21 | 84.12 ± 9.41   | 106.19 ± 12.98 | 91.25 ± 8.21   |
| 收缩主(mmHg)         | 152.36 ± 14.29 | 120.72 ± 14.53 | 151.36 ± 12.29 | 135.54 ± 12.46 |

表 2 比较两组患者的并发症发生率[n (%) ]

| 组别         | 胎膜早破       | 产后出血      | 羊水过多      | 酮症酸中毒     | 产后感染      | 发生率         |
|------------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------|
| 对照组 (n=40) | 4 (10.00%) | 2 (5.00%) | 1 (2.50%) | 1 (2.50%) | 2 (5.00%) | 10 (25.00%) |
| 实验组 (n=40) | 1 (2.50%)  | 0 (0.00%) | 0 (0.00%) | 1 (2.50%) | 1 (2.50%) | 3 (7.50%)   |

(2) 实验组患者的并发症发生率更低,  $P < 0.05$ 。如表 2。

### 3 讨论

妊娠期合并糖尿病并发高血压, 其发病阶段为妊娠过程中的糖尿病, 具有一定的隐匿性, 随着患者妊娠周期的增加, 疾病的症状逐渐呈现, 而且患者在存在糖尿病的过程中, 出现了高血压, 是一种慢性疾病。患者出现糖尿病与其机体胰岛素分泌异常有关, 患者的胰岛素分泌量下降, 机体对胰岛素的改变无法有效的适应, 对于妊娠期糖尿病患者而言, 其胰岛素分泌处于异常的状态, 继而患者机体的代谢功能也出现了异常, 该种情况会损伤患者的血管, 使得内皮细胞的通透性增加, 该阶段产妇发生血栓抵抗能力下降, 增加其出现血栓的风险<sup>[5]</sup>。对于产妇而言, 一旦出现机体异常, 会影响新生儿的健康, 发生各类并发症的风险增加, 常见的胎儿窒息、窘迫、低血糖、高胆红素血症等, 若病情严重时, 会增加胎儿发生死亡或者畸形的风险。妊娠期高血压亦称之为妊高症, 该病在影响新生儿的同时也会影响产妇的生命和健康<sup>[6-7]</sup>。

有研究发现, 妊高症会增加产妇死亡的风险, 导致妊娠高症的因素较多, 比如产妇的胎盘、胎儿、产妇的自身因素等, 而受到免疫功能的影响或者异常细胞的侵袭, 亦会引发妊娠高症。而遗传因素或者孕妇机体维生素 C 摄入不足, 也会增加该病的产生。和正常的孕妇相比, 若产妇出现糖尿病时, 会导致其出现高血压, 一旦出现高血压, 会导致糖代谢功能异常, 两种疾病之间会出现相互作用的情况, 而且疾病之间也会相互影响<sup>[8-9]</sup>。有研究发现, 在孕妇的孕周进入到 15-20 周之间时, 出现妊娠高血压的机率与患者糖化血红蛋白水平呈现正比的状态, 而尿蛋白、水肿会受到血压的升高引发妊娠高血压。而妊娠糖尿病合并高血压时, 会导致其子宫以及胎盘出现缺血的情况, 引发胎儿出现缺氧的症状, 对胎儿的生命健康造成影响, 胎儿出现窒息的风险增加<sup>[10]</sup>。故有效的诊断妊娠合并糖尿病并发高血压疾病, 并给予有效的治疗方案, 在孕妇生产之前进行检测, 提供健康的饮食方案, 合理的用药措施, 使得孕发的免疫力得到提升, 更好的控制血压以及血糖, 使其出现并发症的机

率下降。

本文通过对两组产妇提供不同的干预措施后, 实验组产妇的血糖、血压水平更为稳定, 蛋白尿发生率也更高, 分析两产妇的并发症发生率, 实验组产妇出现并发症的机率更低。

综上所述, 对于妊娠合并糖尿病并发妊娠高血压患者提供合理的治疗干预, 可以稳定其血压以及血糖水平, 降低产妇出现并发症的机率, 促进其恢复, 值得提倡。

### 参考文献

- [1] 王秀梅, 郭立福. 妊娠合并糖尿病并发妊娠高血压的临床治疗效果及并发症的影响研究[J]. 中外女性健康研究, 2023(1):114-116.
- [2] 杜瑞娟, 袁乐, 黄娜, 孙莉莉, 王苓, 王雪梅, 周静, 于增荣. 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功能的变化[J]. 临床和实验医学杂志, 2024, 23(9):968-972.
- [3] 刘菊菊. 硝苯地平片+硫酸镁治疗妊娠期高血压疾病的疗效及对患者血压和预后的影响[J]. 中外医疗, 2024, 43(4):119-121 134.
- [4] 代愉恒, 高畅, 梁新袖, 卢莎, 华雯, 郑钜圣, 胡文胜. 妊娠期糖尿病患者肠道菌群特征与妊娠期高血压疾病的关联研究[J]. 中国全科医学, 2024, 27(2):156-162.
- [5] 李沛琪, 王恩惠, 张晓俊. 双 C 疗法联合循证护理对妊娠期糖尿病合并高血压患者心理应激、并发症及母婴结局的影响[J]. 国际护理学杂志, 2024, 43(4):713-718.
- [6] 虞晓迪, 瞿邱炜, 顾耀耀, 顾云娟. 专科护士实践模式的全程护理对妊娠期糖尿病孕妇血糖及妊娠结局的影响[J]. 黑龙江医学, 2024, 48(14):1772-1774 1778.
- [7] 王虹人. 优质护理下全方位护理干预对妊娠糖尿病合并高血压产妇血糖、血压水平及妊娠结局的影响[J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2(4):174-176.
- [8] 颜廷媛, 陈雅暖, 徐金娥, 王俊环, 崔雪娜. 妊娠期糖尿病与妊娠高血压疾病相关性研究进展[J]. 精准医学杂志, 2023, 3

8(3):279-282.

- [9] 朱玲玲.维持性控制护理联合微信健康教育对妊娠期高血压孕妇血压控制及妊娠结局的影响[J].心血管病防治知识(学术版),2023,13(16):49-51.
- [10] 雷仕杭,黄宏志,李贵平,曹晓宽,姚诗晗.妊娠期糖尿病应用六味地黄丸联合地特胰岛素的效果以及对新生儿的影响[J].内蒙古中医药,2023,42(8):34-35.

**版权声明:** ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**