

# 妊娠合并糖尿病对分娩结局的影响观察

李雪莲

(攀成钢青白江医院妇产科,四川 成都 610300)

**摘要:**目的 探讨妊娠合并糖尿病对分娩结局的影响。方法 选取我院收治的 108 例糖尿病产妇,随机分为 A 组和 B 组,各 54 例。A 组采取常规检测、用药、运动以及健康宣教等措施,B 组在对照组基础上增加饮食干预的治疗措施。选取同期 54 例健康产妇作为对照组。观察三组产妇的分娩结局,包括早产、胎膜早破、羊水过多和产后出血,以及新生儿状况,包括巨大儿、新生儿窒息、新生儿低血糖和低体质量儿。结果 与对照组相比,A、B 两组产妇的分娩结局和新生儿状况相比,差异均具有统计学意义( $P<0.05$ )。B 组产妇早产、胎膜早破、羊水过多和产后出血发生率优于 A 组,B 组巨大儿、新生儿窒息、新生儿低血糖和低体质量儿发生率优于 A 组,差异均具有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 妊娠期糖尿病患者临床需要给予充分的重视,确保早期发现和科学的治疗,治疗期间确保有效的饮食干预措施,可显著改善分娩结局,提高早产妇和新生儿的健康程度。

**关键词:**妊娠期糖尿病;妊娠;分娩结局

中图分类号:R714.25

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2018.10.036

文章编号:1006-1959(2018)10-0114-02

## Effect of Pregnancy Complicated with Diabetes on Delivery Outcome

LI Xue-lian

(Department of Obstetrics and Gynecology,Qingbaijiang Hospital,Pancheng Steel,Chengdu 610300,Sichuan,China)

**Abstract:**Objective To investigate the effect of pregnancy with diabetes on the outcome of delivery.Methods 108 cases of diabetic mothers admitted to our hospital were randomly divided into group A and group B,54 cases each.Group A took routine tests, medications,exercise,and health education.Group B added dietary interventions to the control group.In the same period,54 healthy maternity women were selected as the control group.The delivery outcomes of the three groups of women were observed,including preterm birth,premature rupture of membranes,polyhydramnios and postpartum hemorrhage,and neonatal conditions,including macrosomia,neonatal asphyxia,neonatal hypoglycemia,and low body weight children.Results Compared with the control group,there was a statistically significant difference between the delivery outcomes of the A and B groups and the neonatal status ( $P<0.05$ ).The incidence of premature delivery,premature rupture of membranes,polyhydramnios,and postpartum hemorrhage in group B was better than that in group A.The incidence of macrosomia,neonatal asphyxia,neonatal hypoglycemia,and low body weight in group B was better than that in group A,the differences were statistically significant( $P<0.05$ ).Conclusion Patients with gestational diabetes need to pay full attention to the clinical,ensure early detection and scientific treatment,ensure effective dietary interventions during treatment,can significantly improve the outcome of childbirth,improve the health of premature women and newborns.

**Key words:**Gestational diabetes mellitus;Pregnancy;Delivery outcome

妊娠糖尿病(gestational diabetes mellitus, GDM)是较为常见的一种疾病,因其增加了母婴并发症的发生率,同时给母婴的生命安全构成了严重的威胁,在医学界对此病给予了高度的重视<sup>[1]</sup>。妊娠糖尿病极易导致一些不良结局的出现,胎儿生长受到限制、巨大儿发生率显著增高、极易出现早产和流产等。为了探讨妊娠合并糖尿病对分娩结局的影响,现对我院收治的 108 例妊娠期糖尿病患者的临床资料进行分析,现报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取攀成钢青白江医院 2015 年 5 月~2017 年 5 月收治的 108 例糖尿病产妇为研究对象,本研究经医院伦理会批准。根据随机数字表法

将其分为 A 组和 B 组,每组 54 例。A 组年龄 20~35 岁,平均年龄( $27.50\pm 4.70$ )岁;孕周 34~39 周,平均孕周( $38.21\pm 0.80$ )周。B 组年龄 22~34 岁,平均年龄( $28.20\pm 4.41$ )岁;孕周 33~38 周,平均孕周( $37.82\pm 0.75$ )周。并选取同期收治的 54 例健康产妇作为对照组,其中产妇年龄 23~35 岁,平均年龄( $28.22\pm 4.72$ )岁,孕周 32~38 周,平均孕周( $35.51\pm 0.74$ )周。三组产妇年龄、孕周等一般资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

**1.2.1 A 组** 首先采取疾病尝试宣教策略。向患者及家属全面的介绍疾病危害和需要注意的事项,确保良好的治疗依从性。在每次进餐后开展 0.5 h 的低量运动,主要以散步为主。针对血糖异常表现比较严重的患者实施药物治疗,并充分的保证用药的安全

作者简介:李雪莲(1974.4-),女,四川成都人,主治医师,科主任,研究方向:妇产科疾病的诊治

有效性。针对血糖给予定期的监测措施,用时开展糖化血红蛋白、尿蛋白等有关监测,在产检方面要求患者要定期实施产检<sup>[2]</sup>。

**1.2.2 B 组** 在 A 组基础上增加饮食干预治疗的措施。对产妇的孕周、体质量及血糖水平等信息进行详细的记录,经过科学计算后对每天所需要的热量进行判断,并按照提取的结果对饮食摄入量进行合理的控制,饮食控制期间一定要确保能量和营养摄入量,保证胎儿可以得到有效的营养供给,并有效的防止血糖水平出现严重的趋势。定期实施血糖监测措施,针对血糖持续偏高者,采取增加胰岛素应用的方法。待产妇达到 32 周后,给予监测 B 超、血压以及尿蛋白等,并按照具体情况对生产方案进行制定。

**1.3 观察指标** 对比三组产妇的分娩结局(早产、胎膜早破、羊水过多和产后出血)和新生儿状况(巨大儿、新生儿窒息、新生儿低血糖和低体质量患儿)。

**1.4 统计学处理** 采用统计学软件 SPSS20.0 进行数据分析,计数资料以(%)表示,采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 对比三组产妇的分娩结局** 与对照组相比,A、B 两组产妇的分娩结局差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),B 组产妇的分娩结局优于 A 组,差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 对比三组产妇的分娩结局[n(%)]

组别	n	早产	胎膜早破	羊水过多	产后出血
A 组	54	7(12.96)	7(12.96)	6(11.11)	7(12.96)
B 组	54	4(7.41)	4(7.41)	3(5.56)	3(5.56)
对照组	54	0	1(1.85)	1(1.85)	0

注:  $P < 0.05$

**2.2 对比三组新生儿状况** 与对照组相比,A、B 两组新生儿状况差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),B 组新生儿状况优于 A 组,差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 2 对比三组新生儿状况[n(%)]

组别	n	巨大儿	新生儿窒息	新生儿低血糖	低体质量儿
A 组	54	12(22.2)	4(7.41)	8(14.81)	6(11.11)
B 组	54	5(9.26)	1(1.85)	3(5.56)	2(3.70)
对照组	54	1(1.85)	0	1(1.85)	0

## 3 讨论

妊娠期糖尿病大多见于中期妊娠,主要由于孕妇胰岛素敏感性发生改变,或孕妇的碳水化合物出

现不正常所导致。对于此病的筛查长时间以来都存在着不小的争议,但是较为常见的低危因素主要有:①孕妇年龄体质量指数  $< 25$ ; ②孕妇家族无糖尿病史;③未出现畸形儿、无巨大儿以及死胎等不良的孕产史。患者处于妊娠期时,经常会因为糖耐量出现异常而发生高血糖的情况,因此当孕期空腹血糖超过 5.1 mmol/L 或出现糖耐量异常的话,就会被视为妊娠合并糖尿病,此病有着非常大的危害,如果患者没有得到切实有效的治疗,就会造成母婴发生合并症或者是并发症的情况,对患者的生活质量还有分娩结局都有着非常大的影响。

研究表明<sup>[3]</sup>,一旦妊娠期合并糖尿病孕妇再次妊娠过程中,复发率高达 33%~69%。妊娠期糖尿病会给母婴带来极大的影响,极易引发早产、胎儿早破、产后出血等状况。妊娠期糖尿病还会对造成巨大儿情况的发生,这对胎儿的影响是非常巨大的,而且在巨大儿的发生率上,妊娠期糖尿病患者要显著高于健康产妇<sup>[4]</sup>。

本次研究结果显示,与对照组相比,A、B 两组产妇的分娩结局(早产、胎膜早破、羊水过多和产后出血),差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),B 组产妇的分娩结局优于 A 组,差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。与对照组相比,A、B 两组新生儿状况(巨大儿、新生儿窒息、新生儿低血糖和低体质量患儿),差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),B 组新生儿状况优于 A 组,差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

综上所述,针对妊娠期糖尿病患者临床需要给予充分的重视,确保早期发现和科学的治疗,治疗期间确保有效的饮食干预措施,可显著改善分娩结局,提高早产妇和新生儿的健康程度。

## 参考文献:

- [1]陈小伟,王念跃.妊娠期糖尿病对妊娠分娩结局的影响[J].国际检验医学杂志,2017,38(1):66-67.
- [2]刘迎平,邹丽颖,王欣.不同孕周分娩对未行管理的妊娠期糖尿病孕妇分娩结局的影响[J].中国妇产科临床杂志,2017(3):236-238.
- [3]苏丽荣.妊娠合并糖尿病对妊娠结局的影响分析[J].系统医学,2016(02):51-52.
- [4]龚小斌.妊娠期糖尿病与子痫前期发病的关系及对分娩结局的影响[J].中国实用医药,2017,12(14):40-42.

收稿日期:2017-8-1;修回日期:2017-8-5

编辑/张建婷