

主动持续性产后综合干预措施对妊娠期糖尿病患者影响

魏国华 陈佩飞

妊娠期糖尿病为患者在妊娠前并不具有糖代谢的异常,但妊娠后出现不同程度糖代谢异常^[1],该种疾病的发病人数占据全部妊娠期合并症的80%以上^[2]。随着医疗技术进步,多数患者经过合理干预后,体内糖脂代谢是可以恢复到正常水平的,但是该部分人群再次罹患糖尿病和心脑血管疾病的风险还是相对较高^[3]。因此对患者不仅需要在此期间做好管理工作,更应该对产后的恢复工作进行干预^[4]。本次研究探讨主动持续性产后综合干预措施对妊娠期糖尿病患者的影响。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2017年1月至2018年1月在海宁市妇幼保健院产科分娩的妊娠期糖尿病患者61例,年龄21~41岁,平均年龄(25.18±3.57)岁,分娩孕周为(39.08±1.45)周,初产妇48例、经产妇18例,分娩前体重指数为(27.86±3.97)kg/m²,糖尿病家族史阳性42例,阴性24例,均为单胎妊娠,生产过程顺利,未出现任何母婴不良结局;并剔除患者身体状况无法接受本次研究的干预者。所有患者均符合美国糖尿病协会和美国心脏协会制定的妊娠期糖尿病标准^[5];且经医院伦理委员会的批准和通过,所有患者及家属都签署知情同意书。

1.2 方法 对患者使用正常追踪和随访的基础上,

给予主动持续性产后综合干预措施,干预时间从患者出院到出院后3个月,主要包括:①与产妇保持联络,通过多种渠道与患者建立联系,将产后不同时间点产妇需要了解的各类注意事项以视频短片或者文字的形式放在QQ群或微信群中,告知患者及家属可以随时下载观看。②对产妇进行具有针对性的妊娠期糖尿病的产后饮食指导。③根据患者的实际情况制定与之相适应的运动计划,以有氧运动为主,运动方式尽量多样化并持之以恒,利用手机等方式监测患者的运动情况。④督促产妇家属参与到产妇的干预过程中,向家属讲明其参与的积极意义。⑤聘请相关专家定期组织开展妊娠期糖尿病产妇恢复的相关知识讲座;观看网络直播,鼓励产妇通过网络向专家提出问题。

1.3 观察指标 比较干预前后的糖代谢与胰岛素指标:包括糖化血红蛋白、空腹血糖、餐后2h血糖、空腹胰岛素水平的变化。

1.4 统计学方法 采用SPSS 20.0软件进行统计学处理,计量资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用配对 t 检验。设 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

患者干预前后的糖代谢与胰岛素功能指标对比结果见表1。

表1 患者干预前后的糖代谢与胰岛素功能指标对比结果

时间	糖化血红蛋白/%	空腹血糖/mmol/L	餐后2h血糖/mmol/L	胰岛素水平/mU/L
干预前	6.82 ± 0.42	5.81 ± 0.47	10.12 ± 1.47	10.45 ± 1.81
干预后	5.81 ± 0.38*	4.94 ± 0.42*	8.62 ± 0.75*	6.81 ± 1.38*

注: *:与干预前比较, $P < 0.05$ 。

由表1可见,患者干预后的糖化血红蛋白、空腹血糖、餐后2h血糖、空腹胰岛素水平指标均低于干预前,差异均有统计学意义(t 分别=13.93、10.78、7.10、12.49, P 均 < 0.05)。

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2019.03.034

作者单位: 314400 浙江嘉兴, 海宁市妇幼保健院妇女保健科

3 讨论

妊娠期糖尿病的主要临床表现为糖耐量的降低,空腹血糖数值偏高,伴随着妊娠过程而发生,但不会随着生产过程的结束而终结,如果不对该类疾病的患者进行有效的干预,则容易直接成为2型糖尿病患者。有研究结果显示,妊娠期糖尿病患者进展成为2型糖尿病的概率是正常产妇的10倍左右^[6]。目前,妊娠期糖尿病的患病人数逐渐上升,该类疾病的患者普遍年龄较轻,而且疾病的发展过程较为缓慢,患者大多缺乏危机意识,所以在完成生产后,更需要对其进行饮食、运动以及健康宣教等的干预,帮助其进行恢复^[7]。在产后进行积极的干预,对于高危人群降低罹患2型糖尿病的风险可以大幅度降低^[8]。

本次研究中采用主动持续性产后综合干预的方法对妊娠期糖尿病进行干预,该方法是在常规要求的基础上与现代化的网络通讯技术的一种结合。主动持续性,主要是使用了先进的网络信息平台,将患者需要的信息及时推送,而不是传统意义上的只能等待患者向妇幼保健人员进行咨询后才可以得到相应的答案。这种方法较既往仅单纯的从电话交流与有限次数的家庭入户方式,将医患互动的方法极大的多元化,在不增加医务人员压力的情况下,提高了可服务人群的数量,以及服务质量。医务人员为患者提供具有针对性的妊娠期糖尿病的饮食、运动与其他相关健康知识的指导,不仅保证了知识传达的准确性和及时性,也使患者在心理上感受到了被关注被重视的感觉,从而提高执行正确干预措施的依从性,本次研究结果显示,患者干预后的糖化血红蛋白、空腹血糖、餐后2h血糖、空腹胰岛素水平指标均低于干预前,差异均有统计学意义(P 均 <0.05)。可见主动持续性产后综合干预

有利于妊娠期糖尿病患者的产后恢复,具有较强的针对性和更高的干预力度,在生产后可以通过正确的干预方式维持体内较高水平的催乳素水平,催乳素可以直接作用在胰岛 β 细胞表面的受体,刺激胰岛素的分泌和产生,使糖代谢的过程正常化,在高催乳素水平的刺激下,患者体内的葡萄糖可以大量的合成乳汁中的乳糖,明显改善患者的糖类代谢指标。

参考文献

- 1 朱志萍. 妊娠期糖尿病产妇两种分娩方式发生新生儿低血糖原因分析及护理[J]. 全科医学临床与教育, 2015, 13(3): 353-354.
- 2 陈权新, 邹跃玲, 王晨, 等. 血清糖化白蛋白、糖化血红蛋白与空腹血糖诊断妊娠期糖尿病缺铁性贫血的性能比较[J]. 全科医学临床与教育, 2016, 14(4): 451-452.
- 3 李丽芬, 褚玉珍. 全程健康教育对妊娠期糖尿病患者血糖及母婴结局的影响[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(12): 2527-2529.
- 4 杨芬, 邱兰. 胰岛素对不同孕期GDM患者血糖水平及妊娠结局的影响[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(12): 2539-2542.
- 5 Association AD. Gestational diabetes mellitus[J]. Diabetes Care, 2004, 27 (Suppl 1): 581.
- 6 苏娜, 王光亚, 付冬霞, 等. 妊娠期糖尿病患者产后代谢指标变化及影响因素研究[J]. 中国全科医学, 2014, 17(8): 898-902.
- 7 张玲, 王丽君. 孕中期妊娠期糖尿病孕妇血清铁、锌和铁蛋白的变化情况及其与糖代谢指标的相关性[J]. 中国现代医学杂志, 2017, 27(10): 71-75.
- 8 陈步云, 方晓纯, 李佳梅, 等. 产后随访干预对妊娠期糖尿病患者血糖控制的影响[J]. 临床医学工程, 2015, 22(8): 1108-1109.

(收稿日期 2018-06-09)

(本文编辑 蔡华波)