

积极护理干预对甲状腺功能减退孕妇妊娠结局及胎儿的影响

刘丽彩, 李飞

作者单位: 733002 甘肃 武威, 武威市妇幼保健计划生育服务中心(刘丽彩); 730000 甘肃 兰州, 兰州大学第一医院(李飞)

通信作者: 刘丽彩, 女, 大专, 主管护师, Email: liulicai_1972@papmedhos.top

【摘要】 目的 探讨积极护理干预对甲状腺功能减退孕妇妊娠结局及胎儿的影响。方法 选择 2015 年 3 月至 2016 年 3 月在武威市妇幼保健计划生育服务中心建档并最终分娩的 145 例妊娠合并甲状腺功能减退的孕妇作为研究对象, 按就诊号顺序编号, 随机数字表法分为对照组(72 例)和干预组(73 例)。对照组患者给予常规孕期指导并给予左旋甲状腺素替代治疗, 干预组患者在对照组药物治疗的基础上, 增加积极的护理干预措施, 包括制定详细诊疗及护理方案, 定期进行甲状腺功能减退知识普及、心理疏导、饮食、运动干预。观察并比较两组患者妊娠结局及对胎儿的影响。结果 干预组孕妇早产及贫血的发生率低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。干预组的新生儿出生体重高于对照组($P < 0.05$), 胎儿窘迫、胎儿生长受限的发生率均低于对照组($P < 0.05$)。两组孕妇在胎膜早破、死胎、新生儿窒息等方面相比, 差异均无统计学意义($P > 0.05$)。结论 积极护理干预可以有效降低不良妊娠结局发生率, 减少对围生期胎儿的不良影响。

【关键词】 甲状腺功能减退; 护理干预; 妊娠结局; 围生期并发症

doi:10.0000/j.issn.2096-510X.2018.01.000

【文章编号】 2096-510X(2018)01-0000-00

Effects of nursing intervention on neonatal and pregnancy outcomes of the patients with maternal hypothyroidism LIU Licai, LI Fei (1. Wuwei Women and Children Health Family Planning Service Center, Wuwei 733000, China; 2. The First Hospital of Lanzhou University, Lanzhou 730000, China)

Corresponding author: Liu Licai; Email: liulicai_1972@papmedhos.top **【Abstract】 Objective** To analyze the effects of nursing intervention on neonatal and pregnancy outcomes of the patients with maternal hypothyroidism. **Methods** One hundred and forty-five pregnant women with hypothyroidism chosen from march 2015 to march 2016 in our centre were divided into control group (72 cases) and intervention group (73 cases) by randomized digital table. The patients in control group were treated with levothyroxine replacement therapy under the routine guidance of pregnancy. The patients in intervention group received nursing interventions including regular popularize knowledge of hypothyroidism, dietary, psychological and other comprehensive measures besides the treatment in the control group. The pregnancy outcomes of the patients in two groups were compared. **Results** The incidence rates of premature birth and gestational anemia in intervention group were statistically lower than those in control group ($P < 0.05$). The birth weight of infants in intervention group were statistically higher than those in control group ($P < 0.05$). The rates of fetal distress and fetal growth restriction were statistically lower than that in control group. There was no significant difference in premature rupture of fetal membrans, stillbirth, neonatal asphyxia between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion** The incidence rate of adverse pregnancy outcome of hypothyroidism and the impacts on the fetus can be induced through the performance of active nursing intervention.

【Key words】 Hypothyroidism; Nursing intervention; Pregnancy outcome; Perinatal complications

近年来,妊娠期合并甲状腺功能减退成为临床研究的热点。妇女妊娠期为满足机体需要,甲状腺激素分泌增多,并且随孕期延长甲状腺激素需求量也逐渐增加。正常情况下,孕妇的甲状腺功能多数能够维持在正常范围内,但如果孕期碘摄入不足,就可能导致孕妇甲状腺功能减退(甲减)发生。妊娠合并甲减可能增加早产、流产、妊娠高期的发生率,并且对胎儿的神经系统产生影响,甚至可能造成新生儿智力低下。研究表明,有 4% ~ 10% 的孕妇出现甲状腺功能减退,造成不良妊娠结局^[1]。本研究拟对甲状腺功能减退孕妇进行积极护理干预,通过追踪分娩结局及对胎儿的影响,评价积极干预的临床治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2015 年 3 月至 2016 年 3 月在武威市妇幼保健计划生育服务中心建档并最终分娩的初孕妇为研究对象,所有孕妇均否认孕前有甲状腺疾病史、地方性甲状腺肿大地区久居史、自身免疫性疾病史及免疫调节剂使用史;排除妊高症、妊娠期糖尿病孕妇;均符合我国《甲状腺疾病诊治指南》妊娠合并甲状腺功能减退诊断标准(促甲状腺素 ≥ 2.5 mU/L)。共入组 145 例,年龄 (28.65 ± 7.26) 岁。按就诊号顺序编号,随机数字表法分为对照组 72 例,干预组 73 例,所有孕妇均随访至分娩。对照组患者年龄 20 ~ 41 岁,平均年龄 (29.19 ± 7.23) 岁;入组时孕周 (21.37 ± 1.26) 周;文化程度高中及以下 42 例,高中以上 30 例。干预组患者年龄 21 ~ 41 岁,平均年龄 (27.79 ± 7.33) 岁;入组时孕周 (22.68 ± 2.74) 周;文化程度高中及以下 35 例,高中以上 38 例。两组孕妇基线资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。本研究得到医院医学

伦理委员会批准,所有孕妇知晓本研究并签署知情同意书。

1.2 护理方法 对照组:患者接受常规孕期指导及给予左旋甲状腺素(L-T4)药物治疗,患者自愿接受孕期教育。

干预组:由高年资医师为每位孕妇制定详细诊疗护理计划,包括①指定责任护士指导孕妇合理用药;②根据孕妇的个体情况,进行定时、定量、定期的管理措施;③调节、指导孕妇的日常饮食,合理搭配膳食营养,并指导孕妇进行适量运动;④根据已制定的孕妇个体诊疗护理计划,确保按计划进行每次产检;⑤根据诊疗护理计划提前预约各项检查;⑥定期对孕妇及家属进行相关知识普及,对孕妇的负面情绪进行心理疏导;⑦积极处理其他并发症。

1.3 随访观察项目 详细记录所有孕妇的孕期并发症,包括糖耐量异常、妊娠期高血压、早产、流产、贫血;记录对胎儿的影响:胎儿窘迫、胎膜早破、死胎、新生儿窒息,胎儿生长受限(FGR),新生儿出生体重。

1.4 统计学方法 采用 SPSS13.0 对数据进行统计分析,计量资料用均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料用率 (%) 表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 积极护理干预与否对甲减孕妇的影响 干预组最终妊娠时间 (39.5 ± 1.5) 周,对照组最终孕周 (37.2 ± 1.7) 周,两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。干预组早产及贫血的发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。两组孕妇在流产、妊娠期高血压、糖耐量异常方面相比差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。详见表 1。

表 1 干预组与对照组妊娠时间及孕期相关并发症发生率的比较[例(%)]

组别	妊娠时间($\bar{x} \pm s$,周)	早产	流产	妊娠期高血压	糖耐量异常	贫血
干预组($n=73$)	39.5 ± 1.5	2(2.74)	1(1.37)	2(2.74)	2(2.74)	0(0)
对照组($n=72$)	37.2 ± 1.7	10(13.89)	5(6.94)	5(6.94)	6(8.33)	7(9.72)
t/χ^2 值	4.8761	5.936	1.608	0.630	1.235	5.491
P 值	<0.001	0.015	0.205	0.427	0.266	0.019

2.2 积极护理干预与否对胎儿的影响 干预组新生儿出生体重为 (3.66 ± 0.53) kg,对照组新生儿出

生体重为 (3.11 ± 0.41) kg,两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。干预组的胎儿窘迫、胎儿生长受

限(FGR)的发生率均低于对照组($P < 0.05$),而两组孕妇在胎膜早破、死胎、新生儿窒息等方面相比,

差异均无统计学意义($P > 0.05$)。详见表 2。

表 2 干预组与对照组新生儿出生体重及胎儿相关并发症发生率的比较[例(%)]

组别	出生体重($\bar{x} \pm s, \text{kg}$)	胎儿窘迫	FGR	胎膜早破	死胎	新生儿窒息
干预组($n = 73$)	3.66 ± 0.53	2(2.74)	3(4.11)	3(4.11)	0(0.00)	2(2.74)
对照组($n = 72$)	3.11 ± 0.41	9(12.50)	11(15.28)	3(4.17)	1(1.39)	5(6.94)
t/χ^2 值	4.130	4.925	5.183	0.000	0.000	0.630
P 值	<0.001	0.026	0.023	1.000	0.994	0.427

3 讨论

甲状腺激素能促进机体组织生长、分化及成熟,是维持机体尤其是脑和骨骼正常生长发育不可或缺的激素。甲状腺功能减退是孕期妇女常见的内科疾病,以甲状腺激素分泌不足及机体代谢率降低为主要特征,如未得到及时而有效的治疗,对孕妇可能发生妊娠期并发症,对胎儿则可能会影响智力发育。有研究表明,妊娠期甲减导致孕妇不良妊娠结局发生风险上升^[2-3]。焦露露等^[4]通过甲状腺激素替代治疗发现,治疗组孕妇的产科合并症及不良妊娠结局发生率均显著降低,表明妊娠期甲减与多种产科合并症及不良妊娠结局密切相关。多项研究报道也显示甲减孕妇早产、贫血及胎儿窘迫发生率均高于非甲减孕妇,而在胎盘早剥、产后出血等方面发生率差异无统计学意义($P > 0.05$)^[5-7]。路璐等^[8]研究发现从初次产检到分娩后的全程护理干预可显著降低产钳助产率,对于改善妊娠合并甲状腺功能减退症孕妇妊娠结局有重要意义。叶爱玲^[9]研究发现早期护理干预、调整甲状腺素剂量可缩短激素达标孕周、降低剖宫产率,对妊娠结局有重要意义。

本研究中,对干预组孕妇除给予和对照组相同的药物治疗外,另制定详细的护理干预计划,积极主动的护理,如每次产检均提前预约,减少孕妇的等候时间,有效缓解了孕妇的紧张及烦躁情绪;对患者进行甲减知识普及和心理疏导,降低孕妇对疾病的恐惧感,降低其精神压力,增强了治疗信心;积极为孕妇提供饮食、运动、用药等方面的指导,并监护甲状腺功能状态,从各方面调动孕妇参与治疗的积极性。从孕妇入组接受护理干预直至妊娠结束,保证治疗周期的完整性,对可能出现的并发症做到提早识别及治疗。结果显示,干预组孕妇的早产、贫血、胎儿

窘迫、FGR 的发生率均低于对照组孕妇($P > 0.05$),新生儿出生体重高于对照组($P > 0.05$),说明实施积极护理干预措施可以有效减少甲减孕妇的不良妊娠结局。杨秀萍等^[7]研究中提到,晚期妊娠合并甲减孕妇,其胎儿的智力和认知能力已经受到不可逆损害。所以在临床工作中应及时监控妊娠期妇女的甲状腺功能,对于在筛查中发现的妊娠期甲减孕妇,应采取积极治疗及护理干预措施,可有效改善干预甲状腺功能状态,降低甲减对围生期胎儿的不良影响,降低不良妊娠结局发生率。

参考文献:

- [1] 陈刚,高燕云. 妊娠亚临床甲减对胎儿发育及妊娠结局的影响[J]. 中国妇幼健康研究, 2013, 24(5): 698-700.
- [2] 何秀影,王子荷,何秋燕,等. 早期联合干预对妊娠期亚临床甲状腺功能减退症孕妇孕产结局的影响[J]. 护理研究, 2014, 28(33): 4161-4162.
- [3] 李琼华. 妊娠期甲状腺功能及抗体筛查对妊娠结局的影响[J]. 华南国防医学杂志, 2014, 28(4): 337-339, 348.
- [4] 焦璐璐,马丽蓉,毛建英. 妊娠期甲状腺功能减退症的筛查及干预[J]. 内蒙古医学杂志, 2016, 48(7): 783-787.
- [5] 余帆,冯玲. 妊娠期甲状腺功能减退对妊娠结局和胎儿的影响[J]. 中国妇幼保健, 2014, 29(33): 5412-5413.
- [6] 邱丹花. 甲状腺功能减退对孕妇妊娠结局及胎儿的影响[J]. 中国现代药物应用, 2015, 9(14): 91-93.
- [7] 杨秀萍,舒立波,顾雪君. 妊娠期亚临床甲状腺功能减退症的筛查及干预对妊娠结局的影响[J]. 现代实用医学, 2016, 28(10): 1371-1372.
- [8] 路璐,樊雅静,王丹,等. 护理干预对妊娠合并甲状腺功能减退症病人妊娠结局的影响[J]. 护理研究, 2015, 29(8): 3060-3061.
- [9] 叶爱玲. 早期护理干预调整甲状腺素剂量对降低甲减孕妇及胎儿的危害分析[J]. 中外医学研究, 2014, 12(26): 102-103.

[收稿日期:2017-08-17][本文编辑:朱吉鸽]