

析[J].中外医疗,2014,33(25):56-57
 [3]徐红云.保守治疗药物流产不全的临床观察[J].中国社区医师:医学专业,2013,15(10):76
 [4]季晓峰,李玲玲,苏丽萍.米非司酮及清宫术治疗人工流产不全的疗效比较[J].现代中西医结合杂志,2015,24(14):1528-1530
 [5]张玥红,李莉,蔡杰.米非司酮联合五加生化胶囊治疗人工流产不

全效果评价[J].世界中医药,2016,11(7):1227-1229
 [6]曹江燕,林明理.米非司酮治疗人流术后宫腔残留的临床观察[J].中国妇幼保健,2011,26(8):1188-1189
 [7]毛晓红,张易,刘淑华.米非司酮治疗药物流产不净[J].现代中西医结合杂志,2006,15(2):217

(收稿日期:2017-05-10)

不同孕周给予胰岛素治疗妊娠期糖尿病的临床疗效观察

杨成刚

(广东医科大学附属佛山禅城医院 佛山 528000)

摘要:目的:探讨不同孕周给予胰岛素治疗妊娠期糖尿病(GDM)的临床疗效。方法:选取2015年10月~2016年9月我院收治的GDM孕产妇90例,根据首次使用胰岛素孕周分为对照组(孕周>32周)和观察组(孕周<32周)各45例。在饮食控制和适量运动的基础上给予胰岛素治疗,比较两组孕产妇血糖变化、不良妊娠结局及新生儿并发症发生情况。结果:两组孕产妇初诊时餐后2h及空腹血糖比较无显著性差异($P>0.05$);分娩前1周,观察组餐后2h及空腹血糖水平明显低于对照组($P<0.05$);观察组不良妊娠结局及新生儿并发症发生情况明显低于对照组($P<0.05$)。结论:孕32周前及时给予胰岛素可有效控制孕产妇血糖水平,改善母婴结局。

关键词:妊娠期糖尿病;胰岛素;孕周

中图分类号: R714.2

文献标识码: B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.06.092

妊娠期糖尿病(GDM)是指孕妇体内抗胰岛素样物质在妊娠期间增加,导致胰岛素分泌不足,进而发生糖耐量异常或血糖升高^[1]。近年来,GDM发病率不断上升,严重威胁母婴健康,尽早采取措施控制血糖在正常范围内,可大大降低并发症的发生。目前临床控制GDM产妇血糖主要使用胰岛素,但对胰岛素的首次使用时间尚有争议。本研究旨在探讨不同孕周给予胰岛素治疗GDM的效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2015年10月~2016年9月我院收治的GDM孕产妇90例,均符合相关诊断标准,根据首次使用胰岛素孕周分为对照组(孕周>32周)和观察组(孕周<32周)各45例。观察组:年龄22~35岁,平均年龄(30.5±3.6)岁;平均孕次(2.2±0.6)次;平均产次(1.4±0.3)次;平均孕周(38.5±1.2)周。对照组:年龄23~36岁,平均年龄(30.8±3.2)岁;平均孕次(2.5±0.6)次;平均产次(1.5±0.2)次;平均孕周(38.3±1.2)周。两组产妇年龄、产次、孕次、孕周等一般资料比较无显著性差异, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 方法 所有孕产妇确诊后均按严格标准计算摄入热量,指导进行适量运动及饮食控制,整个孕期监测血糖水平及胎儿生长情况。血糖下降不明显者给予诺和灵R基础用量,以4~6单位按4:2:3:1的比例分别于三餐前及睡前皮下注射。观察组于孕32周前给予干预,对照组于孕32周后给予干预。

1.3 观察指标 观察两组孕产妇血糖变化(初诊时、分娩前一周的餐后2h血糖和空腹血糖)、不良妊

娠结局及新生儿并发症发生情况。

1.4 统计学方法 数据处理采用SPSS15.0统计软件,计数资料以百分比表示,采用 χ^2 检验;计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, t 检验。 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组孕产妇血糖变化比较 两组孕产妇餐后2h及空腹血糖比较差异无统计学意义, $P>0.05$;分娩前1周,观察组餐后2h及空腹血糖水平明显低于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表1。

表1 两组孕产妇血糖变化比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	餐后2h血糖		空腹血糖	
		初诊	分娩前1周	初诊	分娩前1周
观察组	45	13.41±2.13	7.08±1.05	7.15±1.53	5.22±1.24
对照组	45	13.28±2.15	7.68±1.63	7.22±1.45	5.79±1.02
t		0.29	-2.08	-0.22	-2.38
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组孕产妇不良妊娠结局比较 观察组早产、高血压综合征、死产、产后出血及感染率明显低于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义;两组剖宫产率比较差异无统计学意义, $P>0.05$ 。见表2。

表2 两组孕产妇不良妊娠结局比较[例(%)]

组别	n	早产	高血压综合征	死产	产后出血及感染	剖宫产
观察组	45	3(6.7)	6(13.3)	1(2.2)	2(4.4)	25(55.6)
对照组	45	12(26.7)	15(33.3)	6(13.3)	8(17.8)	30(66.7)
χ^2		14.38	11.19	8.62	9.10	2.59
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	>0.05

2.3 两组新生儿并发症发生情况比较 观察组新生儿并发症发生情况明显低于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表3。

表 3 两组新生儿并发症发生情况比较[例(%)]

组别	n	低体重儿	巨大儿	新生儿低血糖	新生儿窒息	高胆红素血症
观察组	45	2(4.4)	3(6.7)	2(4.4)	1(2.2)	1(2.2)
对照组	45	8(17.8)	10(22.2)	6(13.3)	7(15.6)	6(13.3)
χ^2		9.10	9.72	4.91	11.07	8.62
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

GDM 是妊娠期最常见的并发症之一,随着人们生活方式的改变,我国 GDM 发生率逐年上升,为 1%~5%^[2]。糖尿病可导致孕产妇血管广泛病变,组织供血不足,从而诱发妊高征。此外,孕产妇对葡萄糖利用率降低,能量供应不足,分娩过程中易出现子宫收缩乏力,增加产后出血的发生风险。同时,高血糖会刺激胎儿胰岛素分泌增加,形成高胰岛素血症,而拮抗糖皮质激素会影响胎儿肺表面活性物质,延缓胎儿肺部成熟,增加早产、胎膜早破、胎儿呼吸窘迫综合征、酮症酸中毒及死胎发生率^[3]。GDM 严重威胁母婴健康,采取有效干预措施使孕产妇血糖水平下降至正常范围对改善母婴结局具有重要意义。饮食控制及运动疗法是临床控制 GDM 患者血糖水平的常规疗法,若血糖控制不佳,应及时给予药物治疗^[4]。短中效胰岛素是目前治疗 GDM 的首选药物,可促进胰岛细胞修复、再生,有效控制孕产妇血糖水平,减少并发症发生情况。同时,短中效胰岛素对糖

原增生和糖原分解具有抑制作用,可提高组织对葡萄糖的摄取和利用,从而降低血糖。研究表明^[5],抗胰岛素样物质分泌在孕 32~33 周可达高峰,是胰岛素用量高峰,也是胎儿生长发育最快阶段。

研究结果显示,两组孕产妇初诊时餐后 2 h 及空腹血糖比较无显著性差异($P>0.05$);分娩前 1 周,观察组餐后 2 h 及空腹血糖水平明显低于对照组($P<0.05$);观察组不良妊娠结局及新生儿并发症发生情况明显低于对照组($P<0.05$)。说明,孕 32 周前给予胰岛素治疗可有效控制孕产妇血糖水平,降低不良妊娠结局及新生儿并发症发生率。综上所述,孕 32 周前在控制饮食及适量运动基础上给予胰岛素治疗 GDM,疗效确切,值得临床推广应用。

参考文献

- [1]周莉,范玲.门冬胰岛素治疗妊娠期糖尿病的疗效观察[J].中华医学杂志,2012,92(19):1334-1336
- [2]杨秋霞,方倩.胰岛素泵短期强化干预联合生物合成成人胰岛素治疗妊娠期糖尿病的临床疗效及对母婴结局的影响[J].中国生化药物杂志,2016,36(9):135-137
- [3]陈芸,周淑贞,徐焯频.妊娠期糖尿病孕妇产前运动锻炼的安全性及对血糖控制的影响[J].护士进修杂志,2016,31(1):14-16
- [4]赵丽丽,李伟,平凡,等.孕中期超敏C反应蛋白与妊娠期糖尿病相关[J].基础医学与临床,2016,36(3):348-352
- [5]朱自强,曹芳,黄瑞萍,等.妊娠期糖尿病孕妇及胎儿胰岛素与游离脂肪酸分析[J].中国全科医学,2013,16(6):1874-1876

(收稿日期:2017-05-10)

微波理疗联合中药治疗过敏性鼻炎的疗效观察

吴君 吕洁文 王丽

(广东省东莞市南城医院眼耳鼻喉科 东莞 523000)

摘要:目的:探讨微波理疗联合中医辨证治疗过敏性鼻炎的临床疗效。方法:选取 2015 年 2 月~2017 年 1 月我院门诊接诊的过敏性鼻炎患者 84 例,随机分为联合组和常规组各 42 例。常规组采用微波理疗,联合组在常规组基础上采用中医辨证治疗,比较两组患者治疗前后症状、伴随症状评分及临床疗效。结果:治疗前两组患者 TNSS、TNNSS 评分比较无显著性差异($P>0.05$);治疗后联合组患者 TNSS、TNNSS 评分均低于常规组($P<0.05$);联合组治疗总有效率显著高于常规组($P<0.05$)。结论:微波理疗联合中医辨证治疗过敏性鼻炎可有效改善患者鼻部症状及伴随症状,提高临床疗效,值得临床推广应用。

关键词:过敏性鼻炎;微波理疗;中医辨证;中药

中图分类号:R765.21

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.06.093

过敏性鼻炎为特发、慢性鼻黏膜炎症反应性疾病,以阵发性鼻痒、鼻塞、喷嚏为主要临床表现,好发于各个年龄阶段人群,严重影响患者身心健康^[1]。微波理疗是通过微波刺激改变患者过敏阈值,改善患者临床症状,但单一治疗综合效果不佳。本研究采用微波理疗联合中医辨证治疗过敏性鼻炎,取得良好的效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 2 月~2017 年 1 月我

院门诊接诊的过敏性鼻炎患者 84 例,随机分为联合组和常规组各 42 例。联合组:男 23 例,女 19 例;年龄 16~58 岁,平均年龄(34.2±6.2)岁;病程 3 月~16 年,平均病程(2.4±0.6)年。常规组:男 22 例,女 20 例;年龄 16~57 岁,平均年龄(34.5±6.4)岁;病程 3 月~14 年,平均病程(2.5±0.6)年。两组患者一般资料比较无显著性差异, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准^[2]:所有患者均明确诊断为过敏性鼻炎;签署知情同意书。排除标准: