

# 妊娠期糖尿病伴亚临床甲减孕妇妊娠并发症采用左旋甲状腺素进行治疗的临床疗效分析

汪洋

达州中医药职业学院

**[摘要]**目的：本次研究主要讨论左旋甲状腺素治疗妊娠期糖尿病伴亚临床甲减孕妇妊娠并发症的应用价值。方法：本次实验随机选择2020年3月至2021年3月前来我院治疗妊娠期糖尿病伴亚临床甲减孕妇作为研究对象，总计160例，依照随机分配的方式将孕妇区分为实验组与对照组，各80例。对照组孕妇接受门冬胰岛素联合地特胰岛素强化治疗方式，实验组在对照组基础上另加左旋甲状腺素，对比两组孕妇治疗后血糖指标、促甲状腺激素指标、不良妊娠结局产生率以及并发症发生率。结果：实验组患者空腹血糖、餐后2小时血糖、促甲状腺激素以及血清促甲状腺激素相较于对照组更低；实验组孕妇并发症为21.25%，相较于对照组（40%）更低；实验组不良妊娠结局发生率为8.75%，显著低于对照组（28.75%），两组之间数据差异显著（ $P < 0.05$ ）。结论：医生可以将左旋甲状腺素应用于妊娠期糖尿病伴亚临床甲减孕妇治疗中，有益于减少患者并发症与不良妊娠结局产生概率，并有效控制患者血糖，具有临床推广价值。

**[关键词]**妊娠期糖尿病；亚临床甲减；妊娠并发症；左旋甲状腺素

**[DOI]** 10.12252/j.issn.2096-6288.2021.11.267

## 引言

妊娠期糖尿病属于临床较为多见的一种病症，孕妇妊娠阶段出现糖耐量异常的问题，血糖数值较高<sup>[1]</sup>。亚临床甲减是机体同时受到多种因素诱发的甲状腺激素影响所引发的内分泌病症，孕妇通常没有甲减症状或是症状并不明显，但是此症状对身体脂肪代谢以及糖代谢等产生不良影响，加之妊娠期孕妇代谢水平升高，容易产生妊娠期糖尿病伴发临床甲减的症状。对此，我国部分学者提出可将左旋甲状腺素引入此病症治疗之中，可获得较为理想的效果<sup>[2]</sup>。本文即以我院收治的妊娠期糖尿病伴亚临床甲减孕妇为例，讨论左旋甲状腺素治疗效果。现报道如下：

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次实验随机选择2020年3月至2021年3月前来我院治疗妊娠期糖尿病伴亚临床甲减的160例孕妇作为受试者。依照随机数字表法将孕妇区分为实验组与对照组，其中实验组孕妇总计80例，年龄在22岁至35岁之间，平均值为（30.43±3.24）岁，平均孕周为（6.9±1.4）周；对照组孕妇80例，年龄在22岁至34岁之间，平均值为（30.32±2.98）岁，平均孕周为（7.2±2.1）周。两组孕妇在年龄以及孕周等资料方面差异不显著（ $P > 0.05$ ），具有可对比价值。

### 1.2 方法

对照组孕妇接受门冬胰岛素联合地特胰岛素治疗方案，每日分别在3餐前为孕妇皮下注射门冬胰岛素，注射量为6U，每日晚间孕妇临睡前接受皮下注射地特胰岛素，剂量总计8U。同时为孕妇提供健康宣教、饮食指导以及运动指导，监测孕妇血糖值，并结合变化结果调节胰岛素量，直至孕妇分娩。

实验组孕妇在对照组孕妇基础上另加左旋甲状腺素，口

服用药，每日1次，每次50 μg，后续结合孕妇甲状腺功能改善情况调节用量，直至孕妇分娩。

### 1.3 观察指标

①治疗后血糖指标。包括检查孕妇空腹状态血糖、餐后两小时血糖以及血清促甲状腺激素三项指标。

②并发症情况。详细记录孕妇接受治疗后12周后，并发症产生概率，包括妊娠期蛋白尿、妊娠期高血压、胎膜早破、胎盘前置以及贫血症状。

③不良妊娠结局对比。不良妊娠结局包括地体质量而、胎儿宫内窘迫以及产妇早产或是流产现象。

④甲状腺指标。甲状腺指标包括促甲状腺激素（THS）与血清游离甲状腺素（FT4），对比两组患者治疗后两项指标的差异。

### 1.4 统计学方式

本次实验相关信息数据均采用SPSS18.0统计学软件予以分析，计量资料表示为（ $\bar{x} \pm s$ ）形式，行t检验，计数资料表示为百分比形式，行 $\chi^2$ 检验，若 $P < 0.05$ ，则证明差异具有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 治疗后血糖与甲状腺指标对比

就本次研究结果显示，实验组孕妇空腹血糖、餐后2小时血糖、甲状腺激素以及血清促甲状腺激素均显著低于对照组，两组之间数据差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），具体情况如下表所示：

### 2.2 孕妇并发症产生概率

就本次研究显示，实验组孕妇并发症产生概率为21.25%，对照组为40%，实验组低于对照组，两组之间数据差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），具体情况如下表所示：

### 2.3 两组患者不良妊娠结局对比情况

表1 两组孕妇血糖指标对比情况（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	空腹血糖（mmol/L）	餐后2小时血糖（mmol/L）	血清促甲状腺激素（mIU/L）	THS（mIU/L）
研究组	6.32±1.02	9.53±0.41	2.68±0.36	2.35±0.74
对照组	7.85±1.53	11.25±0.91	4.88±0.54	4.45±0.48
t值	7.442	15.413	30.320	21.295
P值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表2 两组并发症产生概率 (n, %)

组别	妊娠期蛋白尿 (%)	妊娠期高血压 (%)	胎膜早破 (%)	胎盘前置 (%)	贫血 (%)	总计 (%)
研究组	8 (10)	4 (5)	1 (1.25)	1 (1.25)	3 (3.75)	17 (21.25)
对照组	12 (15)	9 (11.25)	3 (3.75)	3 (3.75)	5 (6.25)	32 (40)
t值	-	-	-	-	-	8.770
P值	-	-	-	-	-	0.004

表3 两组不良妊娠结局发生率 (n, %)

组别	低体质量儿 (%)	胎儿宫内窘迫 (%)	产妇早产与流产 (%)	总计 (%)
研究组	4 (5)	2 (2.5)	1 (1.25)	7 (8.75)
对照组	10 (12.5)	8 (10)	5 (6.25)	23 (28.75)
t值	-	-	-	12.995
P值	-	-	-	<0.001

本次研究结果显示, 实验组患者经过治疗之后, 不良妊娠解决产生率为8.75%, 对照组为28.75%, 实验组低于对照组, 两组之间数据差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 具体情况如下表所示:

### 3. 讨论

妊娠期糖尿病是一种仅发生于女性妊娠期的病症, 多发于妊娠中后阶段, 孕妇在妊娠期产生糖耐量异常, 血糖持续升高症状, 发病率在3%至5%以内。尽管部分患者在妊娠期结束之后, 血糖可以自行恢复至正常范围中, 但依旧有部分患者因此患上2型糖尿病。亚临床甲减是因为多种因素作用导致机体甲状腺激素合成不足引发的内分泌病症, 尽管患者不会产生明显的甲减症状, 但是对人体脂肪代谢、糖代谢以及胰岛素敏感度产生负面影响。因为妊娠期孕妇代谢水平偏高, 所以可能出现两种症状并发的现象。妊娠期糖尿病伴亚临床甲减可能会造成孕妇羊水过多、胎膜早破等并发症, 严重威胁母婴的生命健康。该病症属于内分泌系统病症, 可能造成甲状腺激素水平失调, 进而造成不利的影[3]。甲状腺功能减弱是较为多见的一种妇科病症, 发病率为5%左右, 严重影响孕妇生殖系统功能, 可能诱发多种类型的并发症, 造成不良妊娠结局。孕妇出现亚临床甲减之后, TSH水平显著提升, 但是FT4水平无显著变化。且此病症具有发病隐匿以及病情迁延难愈等问题, 孕妇缺少典型的临床症状, 孕妇如果出现甲状腺激素不足的问题, 可能干扰胎儿神经系统功能的正常发育, 患病造成孕妇流产、新生儿窘迫等问题, 严重威胁母婴健康安全。因此, 为保证母婴安全, 需要采用有效的治疗方式, 以提高孕妇生育质量, 尽量减少并发症以及不良妊娠结局发生率, 对保护母婴健康而言具有积极意义。

处于妊娠期的女性, 下丘脑-垂体系统兴奋性较高, 一些可以拮抗胰岛素的激素水平提高, 且胎盘胰岛素酶可以加快胰岛素降解速度, 使得孕妇身体胰岛素抵抗发生率提高。处于孕妇胰岛素抵抗条件下, 健康妊娠期女性与血糖水平依旧可以维持在正常范围中, 但是合并亚临床甲减后, 孕妇因为甲状腺激素水平减退, 将导致机体下丘脑-垂体-靶腺轴激素的分泌功能产生一样, 引发身体自主神经功能紊乱、内分泌失调, 引发各种不良症状或是并发症。左旋甲状腺素是甲状腺类病症常用的治疗药物, 该药物可以有效改善孕妇丘脑-垂体-靶腺轴激素失调的问题, 使得孕妇脂代谢逐渐平衡[4]。另外, 左旋甲状腺素可以有效限制机体TSH水平, 避免该数值过高, 改善孕妇甲状腺激素水平失衡的问题。随着甲状腺激素水平恢复正常, 孕妇肠道磷酸激活酶性得到强化,

加强肠道吸收葡萄糖量的能力。另外, 此药物可以提高儿茶酚胺的敏感度, 进而加速糖原分解速度, 将孕妇血糖水平控制在合理范围之内。

就本次研究结果显示, 接受门冬胰岛素、地特胰岛素联合左旋甲状腺素的孕妇空腹血糖、餐后2小时血糖、促甲状腺激素以及血清促甲状腺激素三项指标均显著低于接受门冬胰岛素联合特胰岛素的孕妇, 且并发症以及不良妊娠结局产生概率同样显著低于接受门冬胰岛素联合特胰岛素的孕妇, 两组孕妇各项指标对比差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。学者朱金敏研究了左旋甲状腺素在治疗妊娠期糖尿病伴亚临床甲减孕妇妊娠并发症的应用价值, 证明接受左旋甲状腺素的孕妇血糖水平与并发症发生率均低于对照组, 与本次研究结果相同[5]。可见, 左旋甲状腺素确实可以显著改善孕妇妊娠期糖尿病伴亚临床甲减孕妇临床症状。

综上所述, 医生可以将左旋甲状腺素用于治疗妊娠期糖尿病伴亚临床甲减症状, 不仅可以降低与不良妊娠结局以及并发症产生概率, 同时可以将孕妇血糖控制在正常范围之内, 具有临床推广价值。未来研究中, 本人将进一步丰富研究样本, 以提高本次研究结果的可信度。

### 参考文献

- [1] 张珊珊. 探究左旋甲状腺素对妊娠期糖尿病伴亚临床甲减孕妇妊娠并发症的临床治疗效果[J]. 母婴世界, 2021 (14): 139.
- [2] 赵会荣. 左旋甲状腺素治疗妊娠期糖尿病伴亚临床甲减孕妇妊娠并发症的有效性及其安全性分析[J]. 养生保健指南, 2021 (35): 93.
- [3] 徐红香. 左旋甲状腺素治疗妊娠期糖尿病伴亚临床甲减孕妇妊娠并发症的临床有效性研究[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24 (20): 105-107, 111.
- [4] 冯旭. 左旋甲状腺素预防妊娠期糖尿病伴亚临床甲减孕妇妊娠并发症的效果及预后分析[J]. 健康大视野, 2020 (4): 62.
- [5] 朱金敏. 探究左旋甲状腺素对妊娠期糖尿病伴亚临床甲减孕妇妊娠并发症的临床治疗效果[J]. 家有孕宝, 2021, 3 (19): 119.

### 作者简介:

汪洋199404, 女, 满族, 硕士研究生, 中西医结合内分泌, 助教, 达州中医药职业学院, 四川省达州市, 四川省达州市通川区职教园区达州中医药职业学院, 辽宁大连。