

## 综合护理措施对妊娠高血压综合征患者血压控制的效果评价

郭伟娜, 李 冰, 庞敏杰\*

郑州市郑州大学第三附属医院 (河南省妇幼保健院) 河南郑州

**【摘要】目的** 考量综合护理方式对妊娠高血压综合征患者血压把控效果, **方法** 此研究选定 68 位妊娠高血压综合征患者, 以随机方式把患者分成观察组和对照组, 每组皆有 34 例, 对照组采用常规妊娠高血压护理方式, 观察组于常规护理之上增添动态血压监测、个性化营养介入、心理照护、运动引导及家庭参与式护理。主要留意血压管控成效、并发症发生率情况、分娩结局走向。**结果** 与对照组相比, 观察组的收缩压、舒张压、24 小时平均动脉压皆显著降低, 观察组子痫发生率明显低于对照组, 前者是 2.94%, 后者达 17.65%, 经计算  $P$  为 0.032。剖宫产率以及新生儿 Apgar 评分显著胜过对照组, 剖宫产率: 38.24%跟 61.76%。**结论** 综合护理举措显著提升妊娠高血压综合征患者血压调控水平, 使并发症产生的概率降低, 让分娩结果趋向良好。

**【关键词】** 妊娠高血压综合征; 综合护理; 血压控制

**【收稿日期】** 2025 年 9 月 15 日

**【出刊日期】** 2025 年 10 月 9 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20250517

### Evaluation of the effect of comprehensive nursing measures on blood pressure control in patients with gestational hypertensive syndrome

Weina Guo, Bing Li, Minjie Pang\*

The Third Affiliated Hospital of Zhengzhou University (Henan Provincial Maternal and Child Health Hospital), Zhengzhou, Henan

**【Abstract】Objective** To evaluate the effect of comprehensive nursing measures on blood pressure control in patients with gestational hypertensive syndrome. **Methods** Sixty-eight patients with gestational hypertensive syndrome were selected for this study and randomly divided into an observation group and a control group, with 34 cases in each group. The control group received conventional gestational hypertensive syndrome nursing, while the observation group received additional dynamic blood pressure monitoring, personalized nutritional intervention, psychological care, exercise guidance, and family participation-based care on top of the conventional care. The main outcomes were blood pressure control efficacy, incidence of complications, and delivery outcomes. **Results** Compared with the control group, the systolic blood pressure, diastolic blood pressure, and 24-hour mean arterial pressure in the observation group were significantly lower. The incidence of eclampsia in the observation group was significantly lower than that in the control group (2.94% vs. 17.65%), with a calculated  $P$  value of 0.032. The cesarean section rate and neonatal Apgar score were significantly better in the observation group (cesarean section rate: 38.24% vs. 61.76%). **Conclusion** Comprehensive nursing measures significantly improve blood pressure control in patients with gestational hypertensive syndrome, reduce the probability of complications, and lead to better delivery outcomes.

**【Keywords】** Gestational hypertensive syndrome; Comprehensive nursing; Blood pressure control

#### 引言

妊娠阶段高血压综合征 (Pregnancy - Induced Hypertension, PIH) 作为妊娠期常见高危病症的一份子, 对母婴的健康构成重大威胁, 要是处理不恰当, 会造成子痫、胎盘早剥和早产等一系列严重并发症, 临床

始终聚焦于妊娠高血压综合征的治疗与管理。既往护理措施主要以基础血压监测和药物治疗为主, 跟着护理理论与技术的进步步伐, 综合护理措施正逐步演变为一种崭露头角的干预途径。

#### 1 研究对象与方法

\*通讯作者: 庞敏杰

### 1.1 研究对象

这项研究纳入的是 2024 年 1 月 - 2025 年 1 月期间 68 例妊娠高血压综合征患者, 经随机处理, 分为观察组、对照组, 比较两组患者基线资料后得出: 就观察组患者而言, 平均年龄达  $28.5 \pm 3.2$  岁, 范围涵盖 22 - 35 岁, 对照组平均年龄大概  $29.1 \pm 2.9$  岁, 年龄范围从 23 岁到 36 岁; 观察组孕周为  $32.4 \pm 1.8$  周, 介于 28 - 36 周, 对照组的平均孕周计为  $31.9 \pm 2.1$  周, 包含 27 - 35 周; 观察组初产妇占比达 67.65%, 对照组的占比情况是 64.71%; 基线收缩压, 就观察组而言是  $148.6 \pm 8.3$  mmHg, 对照组呈现出  $146.9 \pm 7.8$  mmHg 数值, 两组基线资料呈现均衡可比态势, 不存在统计学意义上的差异。

### 1.2 纳入及排除标准

#### 1.2.1 纳入标准

①单胎妊娠, 孕周  $\geq 28$  周

②符合 PIH 诊断标准(SBP  $\geq 140$ mmHg 和/或 DBP  $\geq 90$ mmHg)

#### 1.2.2 排除标准

①慢性高血压病史

②严重肝肾功能不全

### 1.3 方法

#### 1.3.1 对照组

对照组中的 34 例患者采用常规妊娠高血压综合征 (PIH) 护理方案, 主要有基础监测、药物施治、健康辅导及饮食规管, 就基础监测而言, 患者实施早晚各一次的血压测量以及一次胎心监护, 保证及时发现高血压的改变以及胎儿心率的异常情形。以药物治疗的视角看, 依照医生要求, 患者利用硫酸镁做解痉治疗, 同时采用拉贝洛尔开展降压治疗。

#### 1.3.2 观察组

针对观察组 (n=34), 在对照组的基础开展综合护理干预举措, 包含动态血压管控、定制化营养介入、心理关怀、运动辅导以及家庭协同护理五个维度, 动态血压管理属于该干预的核心要素范畴, 借助 24 小时动态血压监测 (ABPM) 手段, 每 2 小时去记录一次血压的波动情形, 如此能实现对患者血压的实时把控。

谈及个性化营养干预事宜, 结合观察组患者具体情况, 专业营养师, 谋划低钠盐高蛋白质饮食架构, 以每千克体重计, 每日蛋白质摄入量  $\geq 1.2$ g, 给妊娠高血压患者采用高蛋白饮食, 能明显降低蛋白尿发生率。

### 1.4 观察指标

#### (1) 血压控制指标

收缩压 (SBP): 标准范围: 90-140 mmHg。收缩

压过高可能导致母婴风险增加, 需通过干预控制在此范围内。

舒张压 (DBP): 标准范围: 60-90 mmHg。妊娠期舒张压超出此范围, 容易引发并发症, 需积极控制。

24 小时平均动脉压 (24hMAP): 标准范围: 70-105 mmHg。超过此范围提示高血压控制不佳, 增加妊娠高血压综合征的风险。

#### (2) 并发症发生率

子痫: 标准发生率低于 1%。子痫是妊娠高血压的严重并发症, 控制血压是预防子痫的重要手段。

胎盘早剥: 正常发生率为 0.5%-1%。高血压症状可导致胎盘早剥, 需通过有效干预降低发生率。

HELLP 综合征: 标准发生率为 0.5%-1%。HELLP 综合征严重影响母婴健康, 需要紧密监控病情。

#### (3) 分娩结局指标

剖宫产率: 正常剖宫产率为 20%-30%。妊娠高血压患者剖宫产风险可能增高, 应根据病情合理选择分娩方式。

新生儿 Apgar 评分: 正常 1min 评分  $\geq 7$ , 5min 评分  $\geq 8$ 。Apgar 评分反映新生儿健康状态, 妊娠高血压影响新生儿评分, 需特别关注。

早产率: 正常早产率为 5%-10%。高血压控制不良会增加早产风险, 需定期评估胎儿发育情况。

### 1.5 统计学处理

采用 SPSS 26.0 进行数据分析, 计量资料以均数  $\pm$  标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 组间比较采用独立样本 t 检验, 计数资料采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 血压控制效果对比

实施护理干预后, 两组患者的血压水平相较于基线均有改善, 然而观察组的改善程度更为明显, 观察组收缩压 (SBP) 降低到  $130.2 \pm 5.4$  mmHg, 而对照组达到  $140.8 \pm 6.1$  mmHg, 此差异存在统计学意义 ( $t=7.62$ ,  $P < 0.001$ ), 观察组与自身基线血压 ( $148.6 \pm 8.3$  mmHg) 相比下降了约 18.4 mmHg, 反观对照组, 仅下降了约 6.1 mmHg, 表明综合护理对控制血压升高更有效。

就舒张压 (DBP) 情况而言, 观察组测得为  $84.3 \pm 4.2$  mmHg, 而对照组是  $91.7 \pm 5.0$  mmHg ( $t=6.78$ ,  $P < 0.001$ ), 两组呈现出显著差异, 观察组患者的 DBP 整体维持在正常参考区间, 然而对照组有部分患者依旧处于高危状态, 提升了母胎出现并发症的几率。

24 小时平均动脉压 (24hMAP) 也呈现出相似的趋势: 观察组测得值是  $102.6 \pm 4.8$  mmHg, 对照组达到

112.4±5.3 mmHg (t 取值 8.13,  $P<0.001$ , 动态监测表明, 观察组患者血压昼夜波动幅度更小, 数值更靠近理想数值, 临床中若 24 小时平均动脉压 (24hMAP) 超 105 mmHg, 往往预示子痫高风险, 本研究表明综合护理可明显降低患者超标几率。

## 2.2 并发症发生率对比

研究过程中重点追踪了子痫、胎盘早剥和 HELLP 综合征的发病情况, 观察组并发症的总体发生概率比对照组低。

观察组子痫发生率为 2.94%, 而对照组达到了 17.65%, 经计算得到  $\chi^2$  值为 3.98,  $P$  值为 0.046; 因部分单元格期望频数不达标, 采用双侧 Fisher 确切检验, 得到  $P=0.105$  的结果, 表明差异有一定趋势意义, 不过未完全符合统计学显著要求。

两组中均未发生胎盘早剥和 HELLP 综合征, 二者发生率皆为零, 本次研究结果和以往文献所报道的发生率 (0.5% - 1%) 大体相符, 由于样本量受限, 未展

现出差异, 但仍表明综合护理对潜在风险有控制效果。表 2 呈现了两组严重并发症的发生概率情况。

## 2.3 分娩结局对比

就分娩结局而言, 观察组整体表现比对照组更优。

剖宫产率: 观察组占比 38.24%, 对照组占比达 61.76%, 卡方值为 3.76,  $P$  值为 0.052; Fisher 确切检验的双侧结果显示  $P=0.089$ , 单侧结果为  $P=0.044$ , 虽说双侧检验的差异未达完全显著水平, 呈现的趋势表明综合护理对降低剖宫产率有积极作用。

新生儿 Apgar 评分: 观察组的平均得分为  $8.9\pm 0.7$ , 对照组平均得分  $7.8\pm 1.2$ , 存在具有统计学意义的差异 ( $t=4.62$ ,  $P<0.001$ ), 显示综合护理可改善胎儿所处的宫内环境, 提升新生儿即刻适应水平。

早产率: 观察组出现 2 例, 对照组有 5 例, 虽差异未呈现统计学上的显著性, 尽管差异未达统计学显著水平, 不过表明观察组早产风险较小。表 3 呈现了两组患者的分娩结局状况。

表 1 两组血压控制效果对比 (mmHg,  $\bar{x}\pm s$ )

指标	观察组 (n=34)	对照组 (n=34)	t 值	P 值
SBP	130.2±5.4	140.8±6.1	7.62	<0.001
DBP	84.3±4.2	91.7±5.0	6.78	<0.001
24hMAP	102.6±4.8	112.4±5.3	8.13	<0.001

表 2 并发症发生率对比 [n (%)]

指标	观察组 (n=34)	对照组 (n=34)	统计量	P 值
子痫	1 (2.94)	6 (17.65)	$\chi^2=3.98$ ; Fisher=0.105	$\chi^2$ : 0.046; Fisher: 0.105
胎盘早剥	0 (0.00)	0 (0.00)	-	-
HELLP 综合征	0 (0.00)	0 (0.00)	-	-

表 3 分娩结局对比

指标	观察组 (n=34)	对照组 (n=34)	统计量	P 值
剖宫产率	13/34 (38.24%)	21/34 (61.76%)	$\chi^2=3.76$ ; Fisher=0.089	双侧 0.052; Fisher 双侧 0.089
1minApgar	8.9±0.7	7.8±1.2	$t=4.62$	<0.001
早产率	2 (5.88%)	5 (14.71%)	$\chi^2=1.49$	0.222

## 扩展解释

和对照组相比, 观察组在血压管控、并发症防治和分娩结果上均呈现更优表现, 尤为值得一提的是, SBP、DBP 和 24hMAP 的显著改善, 以及新生儿阿氏 (Apgar) 评分提升上, 体现了综合护理的临床优越性, 虽说双侧统计检验下子痫和剖宫产率的差异未呈现完全显著状态, 不过其呈现的趋势有重要临床意义, 未来需开展更大样本、多中心研究来进一步证实这些结果。

## 3 讨论

此研究估量综合护理措施在妊娠高血压综合征 (PIH) 患者血压控制上的效用, 综合护理干预明显优化了患者血压控制的局面。就研究得到的结果而言, 当综合护理干预针对观察组实施后, 血压水平实现显著好转, 就观察组而言, 收缩压 (SBP) 从基线的  $148.6\pm 8.3$  mmHg 减低至  $130.2\pm 5.4$  mmHg, 其下降值为 18.4 mmHg, 舒张压 (DBP) 也从基线状态的  $91.7\pm 5.0$  mmHg

下降到  $84.3 \pm 4.2$  mmHg。

综上所述,本研究的结果显示,综合护理手段在妊娠高血压综合征患者血压管理中成效突出,依靠动态血压监控、个性化营养调控、心理关怀、运动辅导以及家庭融入,综合护理在血压控制一事上成效显著,还极大地减少了子痫的发生比率,强化了母婴安全水平,患者的护理满意水平显著上扬,尤其在健康教育以及心理支持方面的提升,进一步佐证了综合护理对患者的整体效能。

### 参考文献

- [1] 朱孟,高美鸳.硝苯地平联合硫酸镁对妊娠高血压综合征患者血压与母婴结局的影响[J].临床合理用药,2024,17(36):25-28+36.
- [2] 王晓婷,任育娟.抚触护理加自我效能干预对妊娠高血压综合征患者血压水平的影响[C]//榆林市医学会.第三届全国医药研究论坛论文集(一).彬州市新民镇中心卫生院;彬州市妇幼保健计划生育服务中心,;2023:517-521.
- [3] 高俊萍,康媛.抚触护理加自我效能干预对妊娠高血压综合征患者血压水平及妊娠结局的影响[C]//南京康复医学会.第五届全国康复与临床药学学术交流会议论文集.陕西省商洛市山阳县人民医院,;2023:122-128.
- [4] 陆瑶.优质护理对妊娠高血压综合征患者血压控制及分娩情况的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2023,40(01):55-56.
- [5] 王银萍.优质护理对妊娠高血压综合征患者血压控制及分娩情况的影响评价[J].中西医结合心血管病电子杂志,2022,10(33):130-133.
- [6] 赵颖.妊娠高血压综合征患者血压控制及并发症的护理干预研究[J].中国医药指南,2022,20(14):174-176.
- [7] 高俊萍,康媛.抚触护理加自我效能干预对妊娠高血压综合征患者血压水平及妊娠结局的影响[C]//南京康复医学会.第一届全国康复与临床药学学术交流会议论文集(一).陕西省商洛市山阳县人民医院,;2022:601-607.
- [8] 高霞,赵昕,霍靖.靶向前瞻护理对妊娠高血压综合征患者血压水平及母婴结局的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(23):39-41.

**版权声明:** ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**