

# 妊娠合并风湿免疫病患者的护理管理

李娜

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

**【摘要】**目的:探讨个性化护理干预在妊娠合并风湿免疫病患者中的应用效果。方法:选取2022年10月-2023年10月的72例妊娠合并风湿免疫病患者,随机分为对照组和观察组,各36例,分别予以常规护理、个性化护理管理。对比两组临床症状、实验室指标、母婴并发症情况。结果:干预后,观察组关节疼痛、疲劳评分及皮肤症状评分均低于对照组( $P < 0.05$ );干预后,观察组的C反应蛋白、抗核抗体、血清肌酐等实验室指标水平均低于对照组( $P < 0.05$ );观察组母婴并发症发生率较对照组显著降低( $P < 0.05$ )。结论:个性化护理干预能显著改善妊娠合并风湿免疫病患者的临床症状,优化实验室指标,预防母婴并发症。

**【关键词】**妊娠合并风湿免疫病;护理管理;个性化护理;妊娠结局

Nursing management of pregnant patients with rheumatic immune diseases

Li Na

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an City, Shaanxi Province 710061)

**[Abstract]** Objective: To explore the effect of personalized nursing intervention in pregnant patients with rheumatic immune diseases. Methods: 72 pregnant patients with rheumatic immunity disease from October 2022 to October 2023 were randomly divided into control group and observation group. 36 cases each were given to routine nursing and personalized nursing management respectively. Clinical symptoms, laboratory indicators, and maternal and infant complications were compared between the two groups. Results: After the intervention, the joint pain and fatigue scores and skin symptom scores of the observation group were lower than the control group ( $P < 0.05$ ); after the intervention, the levels of C-reactive protein, anti-nuclear antibody, and serum creatinine were lower than those of the control group ( $P < 0.05$ ); the incidence of maternal and infant complications in the observation group was significantly reduced compared with the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Personalized nursing intervention can significantly improve the clinical symptoms, optimize laboratory indicators, and prevent maternal and infant complications.

**[Key words]** Pregnancy with rheumatic immunity; nursing management; personalized nursing; pregnancy outcome

妊娠合并风湿免疫病涉及多种自身免疫性疾病,如系统性红斑狼疮、类风湿关节炎、干燥综合征等<sup>[1]</sup>。这些疾病在孕期可能加剧,不仅对孕妇的身体健康构成严重威胁,还可能导致不良妊娠结局。因此,对这类患者的医疗和护理管理显得尤为重要<sup>[2]</sup>。近年来,随着医学技术的不断进步和对风湿免疫病的深入研究,针对妊娠合并风湿免疫病患者的医疗管理策略已经取得了一定的进展<sup>[3]</sup>。然而,尽管有关此类疾病的研究日益增多,但针对患者的系统化、针对性强的护理管理方案尚需进一步优化和探索。特别是在孕期,如何平衡疾病控制与母婴安全,如何提供有效的心理支持,以及如何确保患者在分娩和产后的顺利恢复,都是当前护理管理面临的挑战。本研究评估个性化护理管理策略对妊娠合并风湿免疫病患者的实际应用效果。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

将72例妊娠合并风湿免疫病患者随机分为两组,各36例。纳入标准:①确诊为风湿免疫病;②自愿参与本研究;③确诊后进入妊娠期。排除标准:①合并恶性肿瘤;②患者依从性差或未能完成研究;③孕期合并其他急性并发症如妊娠糖尿病;④有精神或认知障碍者。对照组年龄25-38(30.53 ± 3.26)岁;疾病类型:系统性红斑狼疮22例,类风湿性关节炎10例,其他风湿免疫病4例。观察组年龄26-39(31.27 ± 3.42)岁;疾病类型:系统性红斑狼疮21例,类风湿性关节炎11例,其他风湿免疫病4例。两组基线资料比较, $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组接受常规护理,主要包括定期监测生命体征、孕期保健指导、饮食管理、基础疾病药物治疗指导等。观察组实施个性化护理管理:(1)心理护理:妊娠合并风湿免疫病患者常常面临较大的心理压力,如对疾病复发、妊娠结局的不确定性等。护理人员在产妇入院时即开展心理评估,了解其情绪波动。定期进行心理疏导,通过一对一谈话、情感支持干预,帮助患者缓解不良情绪,提升其治疗信心。(2)饮食指导:由于风湿免疫病患者的特殊生理状态,合理的饮食管理尤为重要。护理人员根据患者的疾病类型、妊娠期特点及营养需求,制定个性化饮食干干。具体措施包括控制钠盐摄入量,避免高脂肪、高糖饮食,鼓励摄入富含优质蛋白质、维生素和微量元素的食物。此外,针对因病情或药物治疗可能导致的体重变化,及时调整饮食方案,保证母婴的营养均衡。(3)病情监测:定期测量生命体征,特别是血压和体温,以监控炎症活动和妊娠高血压的发生。每周进行实验室检查,根据检查结果,及时与医生沟通,调整治疗方案,并根据病情变化调整护理措施。(4)母婴健康管理:护理人员定期安排超声检查,评估胎儿的生长发育情况,特别是注意胎儿是否存在生长受限(IUGR)或胎盘早剥等风险。对于有早产风险的患者,及时开展胎儿肺成熟度促进措施,并为可能的早产做好应急预案。此外,加强产前保健教育,提高患者的自我监测能力,指导其在日常生活中注意异常症状的出现,及早就医。(5)药物管理:风湿免疫病患者在妊娠期可能需要继续使用免疫抑制剂或抗炎药物。护理人员与医生密切合作,合理调整药物剂量,确保在控制疾病活动的同时,尽量减少药物对胎儿的潜在影响。定期讲解药物知识,增强

其用药依从性,确保治疗的安全性和有效性。(6)产后护理与随访:护理人员在产后继续关注患者的病情变化,特别是注意产褥期并发症的发生,如感染、产后出血等。此外,为确保长期护理效果,护理人员安排定期随访,评估患者的恢复情况和婴儿的健康状况,提供持续的护理支持,并针对产后风湿免疫病的管理提出建议,预防疾病复发。

### 1.3 观察指标

(1)临床症状:记录患者的关节疼痛、皮肤症状、疲劳程度等症状变化。(2)实验室指标:包括C反应蛋白、抗核抗体、血清肌酐等。(3)母婴并发症:评估妊娠高血压、胎盘早剥、早产等并发症发生情况。

### 1.4 统计学分析

通过SPSS23.0软件统计分析,比较采用t/ $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较临床症状改善情况

干预后,观察组关节疼痛、疲劳评分及皮肤症状评分均低于对照组( $P < 0.05$ ),见表1。

### 2.2 比较实验室指标变化情况

干预后,观察组的C反应蛋白、抗核抗体、血清肌酐等实验室指标均低于对照组( $P < 0.05$ ),见表2。

### 2.3 比较母婴并发症情况

观察组母婴并发症发生率低于对照组( $P < 0.05$ ),见表3。

表1 两组临床症状改善情况对比(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	关节疼痛		皮肤症状		疲劳程度	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	36	6.01 ± 1.45	3.26 ± 0.91	4.82 ± 1.25	2.96 ± 0.79	6.31 ± 1.56	3.57 ± 1.01
对照组	36	6.12 ± 1.34	5.37 ± 1.38	4.73 ± 1.14	4.17 ± 1.18	6.23 ± 1.45	5.28 ± 1.49
t		0.309	8.912	0.373	8.384	0.294	9.213
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表2 两组实验室指标变化情况对比(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	C反应蛋白(mg/L)		抗核抗体(滴度)		血清肌酐( $\mu$ mol/L)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	36	13.23 ± 3.46	7.87 ± 2.41	1: 340 ± 1: 65	1: 160 ± 1: 50	76.83 ± 13.04	63.47 ± 10.89
对照组	36	13.04 ± 3.35	10.58 ± 3.29	1: 330 ± 1: 60	1: 320 ± 1: 60	75.95 ± 12.86	71.21 ± 12.32
t		0.278	7.106	0.709	7.854	0.291	4.202
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表3 两组母婴并发症情况对比 (n, %)

组别	例数	妊娠高血压	胎盘早剥	早产	总发生率
观察组	36	1 (2.78)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.78)
对照组	36	3 (8.33)	1 (2.78)	2 (5.56)	6 (16.67)
$\chi^2$					4.306
P					< 0.05

### 3 讨论

妊娠合并风湿免疫病是一种复杂且具有挑战性的临床问题。这类患者在妊娠期间面临着多重风险,包括疾病的复发或加重、妊娠相关并发症的发生,以及对胎儿发育的潜在影响<sup>[4]</sup>。风湿免疫病本身涉及多系统的慢性炎症反应,患者的免疫功能在妊娠期可能因内分泌变化而发生显著变化<sup>[5]</sup>。妊娠过程中,随着激素水平的变化,如雌激素和孕激素的升高,可能对风湿免疫病的病程产生双重影响——某些患者的病情可能得到缓解,而另一些患者的病情则可能恶化。传统护理主要集中在对疾病基本症状的控制上,通常采用标准化的监测和管理手段。然而,妊娠合并风湿免疫病患者的病情管理远比单纯的风湿病或单纯的妊娠更加复杂。由于这类患者的病情具有个体差异性,在常规护理之外,需要更多关注其特定的病理生理变化,以及这些变化对妊娠期母婴健康的影响。

近年来,随着医学技术的发展,越来越多的研究开始探讨个性化护理干预对妊娠合并风湿免疫病患者的影响。这种护理模式不仅关注患者的生理健康,还涵盖心理、营养、药物管理等多方面的综合护理,从全方位支持患者的妊娠过程,提高母婴的安全性和生活质量。本研究结果显示,干预后,观察组关节疼痛、皮肤症状和疲劳程度等临床症状均得到了显著改善。这一效果可归因于以下几个因素:第一,风湿免疫病患者常伴有长期慢性疼痛和多系统症状,这对患者的心理状态产生了深远影响。个性化护理中的心理支持措施,如情感疏导、一对一谈话等,有助于减轻患者的焦虑和抑郁情绪。心理状态的改善可能增强了患者对疾病的应对能力,从而间接缓解了躯体症状。第二,通过定期的病情监测,护理人员能够及时发现病情的变化,并与医生协作调整治疗方案。这种早期干预可能有效控制了疾病的活动性,减少了

症状的发作频率和严重程度。第三,饮食指导中的钠盐控制、合理营养摄入,可能对减少水肿、炎症反应起到了积极作用。合理的饮食管理不仅有助于改善患者的整体健康状况,还可减轻由风湿免疫病引发的皮肤症状和疲劳感。本研究还发现,观察组患者在干预后 C 反应蛋白、抗核抗体和血清肌酐等实验室指标均显著改善。原因在于以下几方面:一方面,在妊娠合并风湿免疫病的管理中,药物治疗需要特别谨慎。个性化护理中根据病情和妊娠期的不同阶段调整药物剂量,可减少对胎儿的潜在风险,同时保持了对炎症的有效控制。另一方面,通过定期监测实验室指标,护理人员能够早期识别异常情况并采取相应的干预措施。例如,肾功能的监测可帮助及时调整患者的饮水和药物方案,预防妊娠期肾功能受损的加重。此外,饮食、心理、药物管理的综合护理措施可能对患者的免疫系统产生了积极影响,减轻了自身免疫反应的过度活跃。这种全方位的护理干预可帮助患者在妊娠期间维持较为稳定的免疫状态,减少了疾病的复发风险。观察组母婴并发症发生率低于对照组,表明个性化护理干预有助于改善妊娠合并风湿免疫病患者母婴结局。这得益于个性化护理中对母婴健康的持续关注,如定期的超声检查和产前教育,有助于早期发现胎儿生长异常或妊娠相关并发症的迹象。对于有早产风险的患者,提前采取胎儿肺成熟度促进措施并做好应急预案,可有效减少早产的发生率。同时,适当的营养支持不仅有助于母体健康,还可能对胎儿的发育起到关键作用。通过合理饮食管理,患者在妊娠期能够获得充足的营养,有效预防母婴并发症。

综上所述,个性化护理干预能够根据妊娠合并风湿免疫病患者的具体病情进行针对性管理,可有效改善临床症状,优化实验室指标,降低母婴并发症的发生率。

#### 参考文献:

- [1]王晶, 东星, 王心, 等.全周期综合干预对风湿免疫性疾病患者妊娠结局的影响[J].武警医学, 2023, 34 (11): 963-967.
- [2]路文柯, 吴越, 朱静, 等.妊娠合并风湿免疫性疾病患者药物治疗的安全性[J].中国临床药学杂志, 2022, 31 (3): 180-184.
- [3]邵美琳, 马艳, 厉小梅.干燥综合征合并妊娠的管理[J].中华风湿病学杂志, 2021, 25 (7): 485-490.
- [4]狄文, 吴珈悦.妊娠合并自身免疫性疾病的孕期健康管理[J].实用妇产科杂志, 2021, 37 (8): 561-563.
- [5]吴莉萍, 张子云, 娄雪娇, 等.风湿免疫病患者皮肤溃疡的多学科协作综合护理[J].护理学杂志, 2022, 37 (16): 38-40.