

糖尿病高危人群血糖控制中中医护理干预的效果研究

Research on the Effect of Traditional Chinese Medicine Nursing Intervention on Blood Glucose Control in High Risk Population of diabetes

郭芳

Fang Guo

河北中石油中心医院 中国·河北 廊坊 065000

Hebei PetroChina Central Hospital, Langfang, Hebei, 065000, China

摘要: **目的:** 糖尿病高危人群血糖控制中中医护理干预的效果研究。**方法:** 本次研究从本院2022年3月—2023年5月收入的糖尿病高危对象中随机抽取90例,按照随机数表法将其分为了对照组和观察组两组。对照组接受常规护理,观察组联合中医护理,对比护理结果。**结果:** 较对照组,观察组的综合护理满意率为97.78%,显著高于对照组86.67%,指标对比($P < 0.05$),有统计学意义;对比临床指标:干预前两组对象生活质量、中医症候积分血糖指标差异不大($P > 0.05$),无统计学意义;干预后观察组的以上指标改善结果比对照组更好($P < 0.05$),有统计学意义。**结论:** 中医护理方式联合常规护理方式护理效果较好,可以提升糖尿病高危人群的护理满意率,减低患者的血糖水平,提升患者的生活质量,可推广。

Abstract: Objective: To study the effect of traditional Chinese medicine nursing intervention on blood glucose control in high-risk population of diabetes. **Methods:** In this study, 90 cases of high-risk diabetes patients from March 2022 to May 2023 in our hospital were randomly selected and divided into control group and observation group according to random number table. The control group received routine care, while the observation group received combined traditional Chinese medicine care, and the nursing results were compared. **Results:** Compared with the control group, the comprehensive nursing satisfaction rate of the observation group was 97.78%, significantly higher than 86.67% of the control group. The comparison of indicators was statistically significant ($P < 0.05$); Comparison of clinical indicators: There was no significant difference in quality of life and traditional Chinese medicine syndrome score blood glucose indicators between the two groups before intervention ($P > 0.05$), and there was no statistical significance; The improvement results of the above indicators in the observation group after intervention were better than those in the control group ($P < 0.05$), with statistical significance. **Conclusion:** The combination of traditional Chinese medicine nursing and conventional nursing has a good effect, which can improve the nursing satisfaction rate of high-risk groups of diabetes, reduce the blood sugar level of patients, and improve the quality of life of patients, and can be popularized.

关键词: 糖尿病高危人群; 中医护理; 血糖护理效果

Keywords: high-risk group of diabetes; traditional Chinese medicine nursing; blood glucose care effect

DOI: 10.12346/pmr.v5i2.8369

1 引言

糖尿病高危人群即为葡萄糖调节受损对象,有糖尿病疾病征兆的对象。在糖尿病高危发展阶段控制患者的血糖水平,可以逆转患者的病情发展,预防患者患病。为了帮助糖尿病高危人群获得较好的医护效果,医护人员需要了解患

者的体征情况,对其予以针对性护理,让其获得较好的生活质量,进而促进康复。中医护理方式强调病症护理,可以为患者输出较好的护理结果^[1]。现针对中医护理方式对糖尿病高危人群的血糖护理管理效果进行分析,相关内容报道如下。

【作者简介】郭芳(1984-),女,中国河北廊坊人,本科,主管护师,从事中医护理研究。

2 一般资料与方法

2.1 一般资料

本次研究从某院 2022 年 3 月—2023 年 5 月收入的糖尿病高危对象中随机抽取 90 例,按照随机数表法将其分为了对照组和观察组两组。对照组 45 例,男性 23 例,年龄为 38~68 岁,平均年龄为 (53.05 ± 1.60) 岁;女性 22 例,年龄为 36~63 岁,平均年龄为 (49.01 ± 2.58) 岁。观察组 45 例,男性 20 例,年龄为 38 岁~69 岁,平均年龄为 (53.14 ± 2.35) 岁;女性 25 例,年龄为 34~68 岁,平均年龄为 (50.99 ± 2.55) 岁。两组基本资料无差异, ($P > 0.05$), 有可比性。

纳入标准:患者经过检查有血脂异常或高血压、肥胖等高危风险;患者 1 月内没有用药,临床的基本资料完整。

排除标准:合并恶性肿瘤、有精神疾病、处于妊娠期或者是哺乳期对象。

2.2 方法

对照组接受常规护理,医护人员对患者开展健康教育指导,让患者了解疾病的发病因和高危人群的易患病风险。此外指导患者改善既往的不良饮食作息和生活方式,提倡少食多餐,开展有氧运动。对于血压和血脂较高的患者需要遵循医嘱对其降压调脂,可以确保按量服用药物的重要性,保持心态平和。

观察组联合中医护理干预,主要的方式如下:

①做好中医健康讲座,医护人员开展中医健康讲座,可以邀请有丰富经验和中医理论知识的医生和学者作为讲师,可以为糖尿病对象进行健康保健指导,为患者讲解糖尿病的中医预防知识,确保获得较好的护理结果。

②做好情志护理,患者担心疾病恶化,进而夜不能寐,身心疲乏。可指导患者听一些乐曲缓解压力,减少身心刺激。此外让家属一起鼓励患者面对疾病,进而有自信心来积极应对疾病。

③做好锻炼指导,医护人员可以指导患者锻炼八段锦、

太极拳等改善体质,强筋健骨。

④做好饮食管理,结合患者的体质和季节情况为患者选择合适的食材,注意温补结合,此外少食多餐,注意营养搭配,进而增强体质,有效抵抗邪毒入侵。

2.3 观察指标

①对比患者临床综合护理满意率,临床的满意评价有十分满意、基本满意、不满意三个选项,综合护理满意率 = [(十分满意 + 基本满意) / 小组例数] × 100.00%。②对比患者经过护理前后的生活质量改善情况,选择 SF-36 指标,每个项目的分数维度为 0~100 分,分数越高结果越好。③对比患者经过护理前后的中医证候积分改善情况,有懒于言语、失眠困乏、精神不振、腰膝酸软四项,每个项目的分数段为 0~5 分,分数越高表示症状越严重;④对比患者经过护理前后的血糖指标改善情况,即为 HbA1c、GA、FBG、2h-PBG^[2-5]。

2.4 统计学分析

使用 SPSS 25.0 统计学软件,计数资料为 [n (%)], 予以 χ^2 检验;计量资料为 ($\bar{x} \pm s$), 予以 t 检验。 $P < 0.05$ 提示统计学意义成立。

3 结果

两组糖尿病高危对象综合护理满意率对比见表 1。

表 1 两组糖尿病高危对象综合护理满意率对比 [n (%)]

小组	例数	十分满意	基本满意	不满意	综合满意
对照组	45	18 (40.00)	21 (46.67)	6 (13.33)	39 (86.67)
观察组	45	29 (64.44)	15 (33.33)	1 (2.22)	44 (97.78)
χ^2					3.8726
P					0.0491

两组糖尿病高危对象 SF-36 指标对比见表 2。

两组糖尿病高危对象中医证候积分指标对比见表 3。

两组糖尿病高危对象血糖指标对比见表 4。

表 2 两组糖尿病高危对象 SF-36 指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

小组	例数	生理机能(分)		生理职能(分)		躯体疼痛(分)		精神状态(分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	45	77.05 ± 7.43	80.95 ± 6.62	76.93 ± 7.69	80.79 ± 6.74	77.05 ± 7.71	81.16 ± 6.71	77.20 ± 7.43	81.11 ± 6.66
观察组	45	77.76 ± 8.31	85.36 ± 6.54	76.97 ± 8.25	88.47 ± 7.04	77.24 ± 7.51	89.54 ± 6.52	76.88 ± 8.19	86.41 ± 6.73
t	—	0.4273	3.1790	0.0238	5.2860	0.1184	6.0084	0.1941	3.7550
P	—	0.6702	0.0020	0.9811	0.0001	0.9060	0.0001	0.8465	0.0003

表 3 两组糖尿病高危对象中医证候积分指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

小组	例数	懒于言语(分)		失眠困乏(分)		精神不振(分)		腰膝酸软(分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	45	3.16 ± 0.32	1.48 ± 0.13	3.16 ± 0.34	1.48 ± 0.13	3.16 ± 0.30	1.48 ± 0.12	3.16 ± 0.33	1.48 ± 0.14
观察组	45	3.19 ± 0.31	1.34 ± 0.12	3.18 ± 0.36	1.38 ± 0.13	3.13 ± 0.33	1.41 ± 0.12	3.19 ± 0.32	1.41 ± 0.13
t	—	0.4517	5.3084	0.2709	3.6488	0.4512	2.7670	0.4378	2.4579
P	—	0.6526	0.0001	0.7871	0.0004	0.6530	0.0069	0.6626	0.0159

表4 两组糖尿病高危对象血糖指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

小组	例数	HbA1c (%)		GA (%)		FBG (mmol/L)		2h-PBG (mmol/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	45	6.13 ± 0.60	4.94 ± 0.39	16.99 ± 1.93	15.82 ± 1.30	7.39 ± 0.73	6.70 ± 0.54	9.88 ± 0.93	7.88 ± 0.76
观察组	45	6.17 ± 0.70	4.68 ± 0.39	16.87 ± 1.60	14.29 ± 1.50	7.49 ± 0.82	6.13 ± 0.65	9.97 ± 1.08	7.37 ± 0.75
t	—	0.2910	3.1623	0.3211	5.1707	0.6110	4.5248	0.4236	3.2041
P	—	0.7717	0.0021	0.7489	0.0001	0.5428	0.0001	0.6729	0.0019

4 讨论

糖尿病属于临床常见的慢性疾病，好发于中老年对象，其中家族遗传病史、高血压以及高脂血症病症，肥胖体格、不良生活作息对象中最为高发^[6]。为了有效防治以上高危人群患病，临床建议对患者予以科学有效的生活管理，健康指导，让其规范饮食，调节身心，预防疾病恶化^[7]。

因目前糖尿病疾病暂无治疗特效药，对高危人群以及患病对象而言，通过临床管理和医药调节是稳定血糖的关键^[8]。现如今，中医学技术的不断发展，为有多饮、多尿、多食、消瘦表现的“消渴症”患者也提供了一些医护帮助，可以帮助患者改善体征，缓解症状。

中医护理方式通过情志调节、饮食管理、生活起居照顾等方面开展护理活动，可以为患者调节身心，减少生活压力，预防疾病的进一步加重。而且情志调节方式通过健康指导可以提升患者的顺从行为，而饮食指导可以改善饮食结构，调节患者的机体水液代谢，可增强患者的免疫力。联合运动指导可以实现行气活血、强健筋骨、舒筋通络的效果。

论文针对收入的糖尿病高危人群进行护理研究可知，观察组经过护理后的生活质量改善结果优于对照组，经过护理后观察组的血糖指标改善结果优于对照组，观察组的综合护理满意率更高，对比对照组 ($P < 0.05$)，有统计学意义。

综上所述，对糖尿病高危人群联合中医护理效果好，患者护理后的生活质量显著提升，血糖指标显著改善，可推广。

参考文献

- [1] 汤媛.耳穴贴压联合中医特色护理干预对糖尿病患者睡眠及生活质量的影响[J].光明中医,2023,38(9):1777-1779.
- [2] 张平.基于Delphi法的中医护理干预在糖尿病肾病患者中的应用[J].新疆中医药,2022,40(6):63-65.
- [3] 刘佩佩,张曼,王利芳.中医护理干预结合心理护理在2型糖尿病护理中的效果[J].实用中医内科杂志,2022,36(10):111-113.
- [4] 卢义红.中医护理干预对2型糖尿病失眠患者血糖及睡眠质量指数的影响[J].中国医药指南,2022,20(26):143-145.
- [5] 廖秀娥.中医护理干预对糖尿病失眠患者血糖和睡眠质量的影响[J].中国卫生标准管理,2022,13(17):172-175.
- [6] 黄爱月,钟良慧,林少英.基于健康知信行的护理干预对妊娠期糖尿病中医治疗患者健康行为及血糖控制的影响[J].糖尿病新世界,2022,25(16):5-8.
- [7] 袁会娟,陈金香,唐长风,等.中医特色护理干预2型糖尿病合并失眠临床观察[J].光明中医,2022,37(10):1858-1860.
- [8] 陈志方,廖秋萍.中医特色护理干预对糖尿病合并便秘患者排便情况的影响[J].光明中医,2022,37(9):1652-1654.