

心理护理在 2 型糖尿病患者治疗中护理效果及价值探讨

殷婷婷 韩妮*

空军九八六医院内分泌科 陕西西安 710054

摘要：目的：观察心理护理运用于 2 型糖尿病患者治疗中的护理效果分析，探讨研究其临床护理应用价值。方法：回顾性选取我院 2019 年 7 月至 2021 年月收治的 120 例 2 型糖尿病患者，按照护理方法的不同随机分为观察组和对照组两组，每组各 60 例。两组在进行有效临床治理的前提下，对照组采用常规护理方式进行治疗期间护理，观察组则应用心理护理，治疗后统计数据结果，分析并对比两组患者的相关治疗情况。结果：观察组患者的 SAS、SDS 评分均显著优于对照组，且血糖控制相关指标明显好于对照组，以上差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论：心理护理的应用能够有效改善患者的异常心理状态，同时促进患者血糖功能的恢复速度，临床护理上值得进一步推广研究。

关键词：心理护理；2 型糖尿病；护理效果；分析；血糖指标

The effect and value of psychological nursing in the treatment of type 2 diabetes patients

Yin Tingting and Han Ni*

Endocrinology Department of Air Force 986 Hospital Xi'an 710054, Shaanxi

Objective: To observe the nursing effect of psychological nursing in the treatment of type 2 diabetes patients, and explore its clinical nursing application value. **Methods** 120 patients with type 2 diabetes admitted to our hospital from July 2019 to 2021 were retrospectively selected and randomly divided into two groups according to different nursing methods: the observation group and the control group, with 60 cases in each group. On the premise of effective clinical treatment, the control group used routine nursing during treatment, while the observation group used psychological nursing. After treatment, the statistical data results were analyzed and compared between the two groups. **Results** The SAS and SDS scores of the patients in the observation group were significantly better than those in the control group, and the related indexes of blood glucose control were significantly better than those in the control group. The above differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of psychological nursing can effectively improve the abnormal psychological state of patients, and promote the recovery of blood glucose function of patients. It is worth further promoting research in clinical nursing.

Key words: psychological nursing; Type 2 diabetes; Nursing effect; analysis; Blood glucose index

2 型糖尿病是一种慢性代谢疾病，因患者具有高血糖，且相对缺乏胰岛素等特征，旧称非胰岛素依赖型糖尿病。患者体内由于具有胰岛素抗性，所以身体会抵抗胰岛素，而胰岛素是一种使血液中的葡萄糖进入细胞的激素，可以有效降低血液中的葡萄糖，但是当胰岛素不能发挥作用时，就会出现高血糖。由于 2 型糖尿病大多数在成年后才被诊断出来，所以也常被称为成人发病型糖尿病。常见症状有尿频、烦渴、不明原因的体重减轻，有些患者还会出现疲倦和无法医治的酸痛等症状^[1]。2 型糖尿病的主要诱因，除了先天遗传因素，最大的因素便是肥胖且缺乏运动，随着肥胖率的逐渐升高，2 型糖尿病的发病率也不断增高，从 20 世纪 90 年代的约 4000 万人患病发展到 21 世纪 10 年代的约 4 亿人患病，而且值得注意的是，2 型糖尿病虽好发于中高龄层，但如今

青年人特别是青少年患者的比率在不断增加^[2]。这样的现象，与现代人高糖、高热量饮食以及运动频率较少的生活形态有极大的关系。当罹患 2 型糖尿病时，相对于烦渴、尿频等症状，2 型糖尿病最具危害性的是高血糖带来的长期并发症，这包括心脏病、脑卒中、糖尿病视网膜病等，这些可能会导致永久失明、心脏衰竭、甚至四肢血流不顺以至截肢等^[3]。部分的 2 型糖尿病可经由保持正常体重、规律运动以及适当饮食来预防，治疗方式有规律运动和改变饮食等，但是大多数患者都需进行服用双胍类、磺酰脲类药物等治疗，而且许多患者最终都必须长期服用胰岛素进行治疗。2 型糖尿病在治疗过程中，临床效果的效果与护理干预有很大关系^[4]。对于 2 型糖尿病的疾病管理着重于调整生活型态、减低其他心血管风险因素，以及将血糖维持在正常值等。除此之

外，由于多数患者需要长期服药，心理方面也极易产生消极的用药情绪，从而导致临床的用药依从性不高，严重限制了治疗效果的进步。基于此，我院将心理护理应用于 2 型糖尿病的治疗过程中，并对效果进行分析，先报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性选取我院 2019 年 7 月至 2021 年 7 月收治的 120 例 2 型糖尿病患者，并根据护理方法的不同分为观察组和对照组两组，每组 60 例。其中两组患者的临床基线资料差异没有统计学意义，具有可比性 ($P>0.05$)。具体见表 1。

表 1 两组患者临床基线资料比较

组别	例数	性别 男/女	年龄 $\bar{x} \pm s$ (岁)	平均病程 $(\bar{x} \pm s, \text{年})$
对照组	60	29/31	51.58 $\pm$ 4.55	3.51 $\pm$ 1.30
观察组	60	28/32	52.26 $\pm$ 4.72	3.62 $\pm$ 1.28
t/χ^2		0.034	0.803	0.467
P		0.855	0.423	0.641

1.2 治疗方法

对照组和观察组均采用常规治疗方法治疗，对照组应用常规护理，做好基本病情评估，与患者沟通并了解基本情况，为患者讲解疾病相关知识，简单疏导患者的不良情绪。观察组患者应用心理干预护理，具体措施如下：(1) 入院后进行基本心理评估，在患者入院后借助焦虑与抑郁心理量表对患者的心理状态进行评估，安排护士进行一对一的心理指导，与患者进行交流，鼓励其表达不良情绪，认真倾听患者需求，进行针对性的疏导。认真解答患者与家属的相关问题，详细说明住院期间的生活注意事项，进行相关疾病的知识介绍提升患者应对治疗的信心，缓解其紧张情绪，鼓励家属参与到护理工作中。(2) 饮食与日常生活护理：在护士人员安排下，食用适量碳水化合物(糖类)、高纤维及低脂肪的饮食。在每日的总热量分配上，碳水化合物约占 50–60%、蛋白质占 15–20%、剩下的部分是脂肪^[5]。碳水化合物中尽量以米食、面条、面包、马铃薯及谷类等复合碳水化合物为主。且避免单糖及精糖的摄入。同时日常生活中，指导患者进行适当的户外运动，适度运动能够有效改善血糖控制，降低体脂和血脂。同时有研究证明，有氧运动能够使 HbA_{1c} 指标下降并改善胰岛素的敏感性。(3) 患者出院后，告知患者保持合理运动的重要性，并详细叮嘱相关用药事宜，以电话随访的形式了解患者恢复情况，随访时间为 3 个月。

1.3 观察指标及判定标准

(1) 治疗前后利用焦虑自评量表 (Self-rating anxiety scale, SAS) 和抑郁自评量表 (Self-rating depression scale, SDS) 对患者进行评价得分，分数与患者的情绪状况呈现负相关。(2) 对患者治疗前后的血糖指标进行测量，包括利用葡萄糖氧化酶法测定空腹血糖 (FPG)、

餐后 2h 血糖 (2hPG) 指标和利用离子交换液相层析法测定糖化血红蛋白 (HbA_{1c})。(3) 统计患者对护理的满意情况。

1.4 统计学方法

将本组数据代入 SPSS22.0 软件处理分析，计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，实施 t 检验；计数资料用 % 表示，用 χ^2 检验。 $P<0.05$ ，差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后心理状态比较

护理前，两组患者的 SAS 和 SDS 评分比较差异不具有统计学意义 ($P>0.05$)。在进行护理治疗后，两组患者评分均得到有效改善，且观察组患者的 SAS 和 SDS 评分均显著低于对照组，且差异具有统计学意义 ($P<0.01$)。具体见表 2。

表 2 两组患者护理前后 SAS 评分和 SDS 评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	60	66.09 $\pm$ 10.85	25.28 $\pm$ 5.24	53.21 $\pm$ 6.37	24.29 $\pm$ 2.56
对照组	60	65.98 $\pm$ 10.92	50.62 $\pm$ 11.23	52.99 $\pm$ 6.27	49.63 $\pm$ 3.37
t		0.055	15.839	0.191	46.380
P		0.956	0.001	0.849	0.001

2.2 两组患者血管相应指标比较

治疗前，两组患者相应血管指标差异无显著差异 ($P>0.05$)，治疗后，两组患者的血管相应指标均得到改善，且观察组的血管指标改善显著优于对照组，差异具有统计学意义 ($P<0.01$)。详见表 3。

表 3 两组患者血管指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	FPG (mmol/L)		2hPG (mmol/L)		HbA _{1c} (%)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	10.52	7.26	14.28	9.52	8.99	6.10
(n=60)	± 2.11	± 1.27	± 2.69	± 1.47	± 1.05	± 1.20
对照组	10.39	8.53	14.33	10.56	8.81	7.03
(n=60)	± 1.98	± 1.67	± 2.44	± 2.19	± 1.14	± 1.42
t 值	0.348	4.689	0.107	3.054	0.900	3.875
P 值	0.729	0.001	0.915	0.003	0.370	0.001

2.3 两组护理满意度比较

经统计分析，观察组的护理满意度显著高于对照组的护理满意度，差异具有统计学意义 ($P<0.01$)。具体见表 4。

表 4 两组护理满意度比较 n (%)

组别	例数	满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	60	36 (60.00)	20 (33.34)	4 (6.67)	56 (93.33)
对照组	60	20 (33.34)	21 (35.00)	19 (31.67)	41 (68.33)
χ^2 值					20.168
P 值					0.001

3 讨论

当胰岛素分泌不足或发生阻抗时，葡萄糖无法进入细胞、聚集在血液中，使血糖浓度升高，造成糖尿病。糖尿病又分为 1 型和 2 型，第 1 型糖尿病是因为自身胰

脏的 β 细胞功能受损,是身体无法自行合成足够的胰岛素,从而造成血糖异常^[6]。2 型糖尿病的发病主要是由于胰岛 β 细胞功能失常和胰岛素的抵抗,在胰岛素的抵抗情况下,应该对胰岛素进行响应的组织或器官无法对正常浓度的胰岛素作出响应,在肝脏表现为糖原分解和葡萄糖异生无法被抑制,导致血糖的不当增加,而在于肌肉而言,则是指肌肉组织无法正常响应胰岛素信号,致使肌肉吸收的血糖减少,血糖下降变缓^[7]。除了胰岛素抵抗之外,包括脂肪细胞内脂质的分解增加、对肠泌素的抵抗或缺乏以及血液中胰高血糖素的水平过高也可能与 2 型糖尿病胰岛功能受损的机制有关^[8]。2 型糖尿病作为慢性疾病的一种,患者的预期寿命可减少长达 10 年。其中有很大一部分原因是因为 2 型糖尿病引发的并发症,包括缺血性心脏病及脑卒中并发症,糖尿病并发症可分为小血管并发症及大血管并发症,且随着并发症逐渐加重常常会导致患者的器官、身体功能的丧失。小血管病变包括视网膜病变、神经病变与肾病变等由糖尿病引起的小血管疾病;而大血管病变则包括冠状动脉心脏病、脑卒中等,糖尿病病患因为常合并患有高血压、血脂异常与代谢综合征,这些因素也极易引发冠状动脉粥样硬化的产生^[9]。

多种心理疾病与糖尿病相关,甚至有些心理疾病在糖尿病患者中的发生率明显高于非糖尿病患者。美国糖尿病协会(ADA)在《糖尿病患者心理护理立场声明》中将糖尿病患者常见的心理疾病分为四种——抑郁、焦虑、饮食行为失调、严重的精神疾病^[10]。通过对糖尿病患者治疗期间的心理护理干预,患者的治疗依从度得到了很大提高,心理干预的观察组相比较于常规护理的实验组,心理状态得到了极大的改善,且观察组 SAS 和 SDS 评分降低水平远高于对照组,同时在血糖指标方面改善程度也显著优于对照组,差异均具有统计学意义($P<0.05$)。2 型糖尿病治疗时配合心理干预,有效配合临床治疗手段,改善了患者的不良精神情绪,提高了治疗疾病控制血糖的效果,在临床上显著促进了患者病

情的恢复。

综上,心理干预护理在临床研究上临床效果显著,是一种具有前景的治疗方法,在临床上值得进一步研究推广。

参考文献

- [1] 范静,钱宇英,冯焯.支持性心理护理联合行为干预在 2 型糖尿病患者中的应用效果[J].心理月刊,2022,17(12):140-142.
- [2] 倪媛媛,王莹,连艾巧.心理干预对 2 型糖尿病患者的影响研究[J].心理月刊,2022,17(08):136-138.
- [3] 伍红,宋涛,徐琦.积极心理学指导下的护理干预对肺结核合并 2 型糖尿病患者的应用效果[J].名医,2021,(18):117-118.
- [4] 刘苗苗,李文平,郭红梅.心理护理干预对 2 型糖尿病患者负性情绪的作用研究[J].人人健康,2021,12):86-87.
- [5] 闫自伟,雷永生.心理干预对 2 型糖尿病心理障碍及糖尿病治疗效果的影响[J].心理月刊,2021,16(04):77-78.
- [6] 石翠.心理护理干预在 2 型糖尿病患者中的应用效果[J].心理月刊,2021,16(04):135-136.
- [7] 王洁.积极心理学对 2 型糖尿病合并肺结核患者护理的应用分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(28):121-122.
- [8] 苏真真,孙珊珊,殷少飞,等.对 2 型糖尿病患者施行心理护理干预的血糖控制效果分析[J].心理月刊,2021,16(02):121-122.
- [9] 王红梅.心理护理干预对 2 型糖尿病患者心理状态及血糖控制的影响[J].中国医药指南,2019,17(20):262-263.
- [10] 于菲.2 型糖尿病患者行心理护理干预对其心理状态与血糖控制的影响[J].心理月刊,2019,14(22):82.