

中医护理结合心理在 2 型糖尿病中的效果

王姝妹

河北省沧州中西医结合医院 河北 沧州 061000

【摘要】：目的：将2型糖尿病患者作为本次研究对象，探讨中医护理结合心理护理的护理效果。方法：选取在2020年1月至2021年8月期间的80例2型糖尿病患者，用数字随机表法分为研究组和参照组，分别给予研究方法和常规方法，并对效果进行比较。结果：研究组心理状态优于参照组，研究组生活质量水平高于参照组，研究组血糖水平优于参照组，研究组血炎症因子水平优于参照组，研究组不良反应发生情况低于参照组， $P<0.05$ 。结论：对2型糖尿病患者使用中医护理结合心理护理的护理效果高于常规护理效果，可推广使用。

【关键词】：中医护理结合心理；2型糖尿病

Effect of TCM Nursing Combined with Psychology on Type 2 Diabetes

Shumei Wang

Hebei Cangzhou Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital Hebei Cangzhou 061000

Abstract: Objective: Taking the patients with type 2 diabetes as the research object, to explore the nursing effect of combining traditional Chinese medicine nursing with psychological nursing. Methods: 80 cases of type 2 diabetes patients from January 2020 to August 2021 were selected and divided into the study group and the reference group by the method of digital random table. The research methods and conventional methods were given respectively, and the effects were compared. Result: The psychological state of the study group was better than that of the reference group, the quality of life level of the study group was higher than that of the reference group, the blood glucose level of the study group was better than that of the reference group, the blood inflammatory factor level of the study group was better than that of the reference group, and the incidence of adverse reactions in the study group was lower than that of the reference group, $P<0.05$. Conclusion: The nursing effect of TCM nursing combined with psychological nursing for type 2 diabetes patients is higher than that of conventional nursing, which can be popularized.

Keywords: Traditional Chinese medicine nursing combined with psychology; Type 2 diabetes

2 型糖尿病主要由遗传以及环境因素有关，该疾病发病人群多在中年人群当中，其中该群体患者占 2 型糖尿病患者的一半以上^[1]。其中一些患者体内的胰岛素的产生时常发生过量的情况，所以胰岛素对该疾病患者的治疗作用效果较差^[2]，促使患者无法通过服用或使用胰岛素药物以及针剂对病症进行有效的控制无法起到有效的治疗效果^[3]。经临床治疗发现，对该病患者使用中医护理结合心理护理方法能够对患者的病情进行有效的控制，能够有效稳定患者的血糖水平。为此，我院对中医护理结合心理护理的护理效果进行了相应的分析研究，详细报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取时间段 2020 年 1 月至 2021 年 8 月期间的我院患者 2 型糖尿病患者，通过电脑随机分组的方式，分为研究组和参照组。其中，纳入研究组 40 例，男 18 例、女 22 例，平均年龄为 (35.53 ± 2.62) 岁。纳入参照组 40 例，男 21 例、女 19 例，平均年龄为 (36.40 ± 2.4) 岁。数据无差异性 ($P>0.05$)。

纳入标准：无严重心脏病患者；已签署知情同意书；精神意识正常；具有沟通交流能力；经伦理委员会批准；依从性高

排除标准：精神异常；无法进行配合；怀孕妊娠期孕妇；严重并发症患者

1.2 方法

给予参照组患者常规护理方法：入院时在护理人员对患者实施病症宣教，详细讲解 2 型糖尿病的病状知识，缓解患者精神的紧张压力感。在患者入院后向患者介绍病房以及医护人员和医院环境，为患者病房进行消毒通风，保持病房中环境的整洁，为患者答疑解惑，多多主动与患者进行沟通交流，缓解患者内心的压力，建立良好的护患关系，加强患者治疗信心的力量，推动患者积极配合治疗护理工作的进行。

给予研究组患者在常规护理方法的基础上实施中医护理结合心理护理方法：（1）给予患者心理护理：由于糖尿病患者的治疗周期较长，需要花费的费用较高所以患者常伴有消极、焦虑的不良情绪，应给予患者积极的语言鼓励和安慰，为患者讲解该病症治疗成功的案例，帮助患者树立积极对抗病魔的信心，从而提高患者的治疗护理的依从性。（2）给予患者饮食结构护理：由于糖尿病患者在日常的饮食中会对其血糖产生主要的影响，应对基础的饮食结构方面进行饮食结构管理控制，护理人员应向患者解释坚持进行饮食结构控制的重要意义，根据糖尿病患者的病情状况以及年龄、体重和日常活动量等全方面的具体情况为患者制定合适的饮食结构和饮食习惯，并对患者进行科学的合理的安排以及为患者讲解执行饮食结构的重要意义，比如：将患者摄入的脂肪控制在 20%~25% 之间，将摄入

的糖类控制在 48%~58% 之间, 对患者的蛋白质摄入量进行控制, 控制在 20%~25% 之间, 并指导患者进行适当的运动, 将消耗与摄入热量严格控制在平衡的状态中, 与此同时严格叮嘱患者戒烟戒酒以及辛辣刺激食物的摄入, 防止刺激性食物引发患者病情的复发。(3) 为患者实施中药护理: 护理人员为患者调制相应的中药配方, 对于肺阴虚 2 型糖尿病患者用麦冬、鲜芦根; 对于胃阴虚 2 型糖尿病患者用玄参, 对于肾阴虚 2 型糖尿病患者用枸杞子、生地黄, 对于阴阳两虚的 2 型糖尿病患者用金樱子以及益智仁。可将中药药剂泡水后为患者饮用, 也可加入汤粥中熬煮后为患者食用。(4) 对 2 型糖尿病患者施以针灸护理: 以 2 型糖尿病患者的膀胱经、肾经、脾经、胃经等经络穴位, 选择与患者具体病情相应的脾俞、肾俞、肝俞、三焦俞等穴位为进行施针, 1 次/日, 15 分钟/次, 每 10 天为 1 个疗程, 每疗程后停针 3 天后再进行下一疗程。(5) 为患者进行推拿按摩: 对 2 型糖尿病患者的足底中的穴位进行推拿按摩, 尤其是对患者的脾胃、内分泌反射区穴位进行强力按摩, 1 次/日, (30~45) 分钟/次。10 天 1 疗程, 停按 3 天后再次继续。在对患者进行推拿按摩期间护理人员应对患者进行语言鼓励并引导督促患者进行适当的有氧运动, 积极配合治疗, 早日恢复健康。

1.3 评价指标及判定标准

(1) 将两组患者护理前后的心理状态进行对比, SDS (抑郁自评量表) 评分、SAS (焦虑自评量表) 评分, 最高分数均在 50 分, 50≥ 表明患者存在严重的焦虑抑郁心理, 分数越低表明心理状态越健康。

(2) 将两组患者护理前后的生活质量水平进行对比。满分 100 分, 分数越高患者越好。

(3) 将两组患者护理前后的血糖水平进行对比。FBG (空腹血糖值)、PBG (餐后两小时血糖)、HbA1C (糖化血红蛋白)。

(4) 将两组患者护理前后的血炎症因子进行对比。其中血炎症因子内容分为 TNF-α (肿瘤坏死因子) 和 IL-6 (多肽因子)

(5) 将两组患者护理后不良反应发生情况进行对比。其中不良反应为低血压、心动过缓和晕厥三种。不良反应发生率 = (低血压 + 心动过缓 + 晕厥) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学处理

对本次研究中的 80 例 2 型糖尿病患者的临床护理效果采用统计学软件 SPSS22.0 统计学软件对两组数据进行相应的统计分析。计量资料以及计数资料分别采用 $\pm$ 标准差 ($\bar{X} \pm S$)、t 检验、计数资料通过使用 (n%) 的形式进行表示, 通过 χ^2 的使用进行检验。以 $P < 0.05$ 表示检验结果具有统计学意义的判定标准。

2 结果

2.1 护理前后心理状态对比

护理前: 研究组 SDS (58.24±4.93) SAS (58.29±4.12), 参照组 SDS (58.79±4.64) SAS (57.55±4.65), (t0.5138p0.6088) (t0.7533p0.4535)。护理后: 研究组 SDS (5.34±3.77) SAS (3.15±1.24), 参照组 SDS (10.89±3.78) SAS (8.37±1.34), (t6.5749p0.0000) (t18.0829p0.0000)。研究组心理状态优于参照组, 两组存在差异性, 有统计意义 $P < 0.05$ 。

2.2 护理前后生活质量水平的对比

护理前: 研究组躯体功能 (40.54±2.5) 情感认知为 (40.30±2.2), 社会功能为 (40.2±2.1), 心理功能为 (50.32±2.34), 参照组躯体功能 (40.24±3.5) 情感认知为 (40.10±2.3), 社会功能为 (40.28±2.5), 心理功能为 (50.22±2.5), (t0.4411p0.6603) (t0.3974p0.6921) (t0.1549p0.8772) (t0.1846p0.8539)。护理后: 研究组躯体功能 (80.12±5.9) 情感认知为 (95.36±5.4), 社会功能为 (90.40±5.38), 心理功能为 (80.25±6.9), 参照组躯体功能 (72.36±5.84) 情感认知为 (84.27±5.16), 社会功能为 (85.24±5.26), 心理功能为 (75.31±6.5), (t5.9119p0.0000) (t9.3907p0.0000) (t4.3773p0.0000) (t3.2958p0.0015)。研究组生活质量水平显著高于参照组, 两组存在差异性, 有统计意义 $P < 0.05$ 。

2.3 护理前后血糖水平对比

护理前: 研究组 FBG (mmol/L) 为 (7.28±0.23), PBG (mmol/L) 为 (8.12±1.2), HbA1C (%) 为 (8.12±0.12), 参照组 FBG (mmol/L) 为 (7.32±0.24), PBG (mmol/L) 为 (8.47±1.3), HbA1C (%) 为 (8.15±0.11), (t0.2070p0.8365) (t1.3043p0.1959) (t1.1180p0.2670)。护理后: 研究组 FBG (mmol/L) 为 (4.12±0.23), PBG (mmol/L) 为 (3.12±1.2), HbA1C (%) 为 (5.12±0.12), 参照组 FBG (mmol/L) 为 (6.23±0.24), PBG (mmol/L) 为 (7.47±1.3), HbA1C (%) 为 (7.15±0.13), (t41.0269p0.0000) (t16.2114p0.0000) (t75.6536p0.0000)。研究组血糖水平优于参照组, 两组存在差异性, 有统计意义 $P < 0.05$ 。

2.4 护理前后的血炎症因子水平对比

护理前: 研究组 TNF-α (μg/L) 为 (8.46±1.2), IL-6 (pg/ml) 为 (104.12±0.23), 参照组 TNF-α (μg/L) 为 (8.47±1.3), IL-6 (pg/ml) 为 (106.23±0.23), (t0.0372p0.9704) (t41.0269p0.0000)。护理后: 研究组 TNF-α (μg/L) 为 (2.36±0.12), IL-6 (pg/ml) 为 (72.12±1.2), 参照组 TNF-α (μg/L) 为 (5.15±0.12), IL-6 (pg/ml) 为 (98.47±1.2), (t103.9771p0.0000) (t98.2006p0.0000)。研究组血炎症因子水平优于参照组, 两组存在差异性, 有统计意义 $P < 0.05$ 。

2.5 不良反应发生情况对比

研究组低血压 8 例, 心动过缓 2 例, 晕厥 2 例, 发生率为 12 (30%), 参照组低血压 10 例, 心动过缓 12 例, 晕厥 18 例, 发生率为 22 (55%), ($\chi^2_{25.1151} P_{0.0237}$)。研究组患者不良反应少于参照组, 两组存在差异性, 有统计意义 $P < 0.05$ 。

3 讨论

当今社会不断发展, 人们生活质量也在不断提高中, 其中最为显著的变化是饮食习惯与生活习惯的转变, 促使越来越多的人食用高糖、高热量、高脂肪等食物, 间接导致了糖尿病病患的持续增加。而 2 型糖尿病中一部分病人病情以胰岛素抵抗为主, 病人多有肥胖, 因对胰岛素具有抵抗情况, 使胰岛素敏感性下降, 血中胰岛素增高以补偿其胰岛素抵抗^[4], 但相对病人的高血糖而言, 胰岛素分泌仍相对不足, 而患有该病患者前期阶段中临床症状并不显著, 只有轻微的乏力感、时常口渴等情况^[5], 所以应对该

类患者使用有效的护理方法能够有效控制病症对患者的影响，据临床治疗护理发现，对 2 型糖尿病使用中医护理方法结合心理护理方法，通过对患者使用具有相应身体状况的中药以及对患者的膀胱经、肾经、脾经、胃经等经络穴位施以针灸并结合为患者实施心理护理，能够有效调节患者的身体情况，对患者内心的压力以及不良情绪进行疏通，调动患者进行疾病治疗的治疗积极性，调节患者的生活作息以及饮食结构，降低饮食对患者血糖情况的影响，从而推动 2 型糖尿病患者病情的恢复速度。

本次研究结果表明：研究组心理状况优于参照组，研究组生活质量高于参照组，研究组血糖优于参照组，研究组血炎症因子优于参照组，研究组患者不良反应少于参照组。

综上所述，使用中医护理结合心理护理对 2 型糖尿病患者实施护理的护理效果，相较于常规护理效果更加显著，值得在 2 型糖尿病患者的护理方法的选择中进行推广使用。

参考文献：

- [1] 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.
- [2] 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.
- [3] 侯倩, 牛杜娟, 张耀丹. 中医护理管理模式在 2 型糖尿病护理中的效果 [J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(03): 106-108.
- [4] 骆丽平. 探析在 2 型糖尿病患者护理中中医护理干预的临床应用效果及血糖控制的影响 [J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(07): 148-151.
- [5] 陈兰. 中医护理干预对 2 型糖尿病患者的影响及血糖变化情况 [J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(24): 9-12.