

中药灌肠联合综合性护理干预对糖尿病肾病患者血糖及肾功能的改善分析

丁 玲

(江苏省第二中医院 江苏 南京 210000)

【摘 要】目的：分析中药灌肠联合综合性护理干预对糖尿病肾病患者血糖及肾功能的改善情况。方法：选取我院 2020 年 1 月—2022 年 4 月收治的 80 例糖尿病肾病患者作为研究对象，随机计数法分为对照组和观察组，每组各 40 例，对照组采用常规胰岛素治疗，观察组在对照组基础上加入中药灌肠联合综合性护理干预，比较两组临床疗效；血糖水平变化，肾功能指标，生活质量。结果：干预前两组患者预后生活质量、血糖水平、肾功能指标等差异甚微 ($P > 0.05$)，干预后，观察组患者生活质量评分较对照组显著升高 ($P < 0.05$)、观察组患者血糖水平明显较对照组降低 ($P < 0.05$)、观察组患者肾功能指标均较对照组降低 ($P < 0.05$)；观察组患者临床疗效显著优于对照组 ($P < 0.05$)。结论：中药灌肠联合综合性护理干预对糖尿病肾病患者血糖及肾功能的改善显著，值得推广。

【关键词】中药灌肠；综合性护理干预；糖尿病肾病；血糖；肾功能

Effect of Chinese herbal enema combined with Comprehensive Nursing Intervention on Blood Glucose and renal function in diabetic nephropathy patients

Ling Ding

(Jiangsu Second Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu, 210000)

[Abstract] Objective to analyze the effect of Chinese herbal enema combined with Comprehensive Nursing Intervention on Blood Glucose and renal function in diabetic nephropathy patients. Methods: A total of 80 diabetic nephropathy patients from January 2020 to April 2022 were randomly divided into control group and observation group with 40 cases in each group, on the basis of the Control Group, the observation group was added with traditional Chinese Medicine Enema combined with comprehensive nursing intervention, and the clinical efficacy, blood glucose level, renal function index and quality of life were compared between the two groups. Results: There was little difference in quality of life, Blood Glucose level and renal function between the two groups before intervention ($p > 0.05$), the scores of quality of life in the observation group were significantly higher than those in the control group ($p < 0.05$), the level of blood glucose in the observation group was significantly lower than that in the control group ($p < 0.05$), and the indexes of renal function in the observation group were significantly lower than those in the control group ($p < 0.05$). The clinical effect of the observation group was significantly better than that of the control group ($p < 0.05$). **CONCLUSION:** Traditional Chinese Medicine Enema combined with comprehensive nursing intervention can significantly improve the blood glucose and renal function of diabetic nephropathy patients, which is worth spreading.

[key words] Chinese Herbal Enema; Comprehensive Nursing Intervention; Diabetic Nephropathy; Blood Glucose; renal function

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取我院 2020 年 1 月—2022 年 4 月收治的 80 例糖尿病肾病患者，随机计数法分为对照组和观察组，每组各 40 例。对照组：男 28 例，女 12 例，年龄 48~79 岁，平均 (63.51 ± 1.37) 岁；观察组：男 27 例，女 13 例，年龄 47~78 岁，平均 (63.49 ± 1.42) 岁；两组患者基本资料差异甚微 ($P > 0.05$)，可对比。

1.2 方法

对照组：常规胰岛素治疗。指导患者遵医嘱用药，胰岛素的注射要严格按照医生指导进行，做到“三准

一注意”，观察患者用药过程中的不良反应及副作用，告知患者用药的注意事项。

观察组：在对照组基础上，加入中药灌肠 + 综合性护理干预。

1.2.1 中药灌肠：自拟中药煎剂：煅牡蛎 30g、生大黄 25g、地榆 30g、牡丹皮 30g，水煎后取 100ml 高位灌肠，药液温度保持在 38~40℃。协助患者取左卧位，臀部加垫软垫，抬高 10~15cm，嘱咐患者全身放松，深呼吸，放松身体，灌肠的滴速控制在 60~80 滴/min，灌肠后药液保留 20min 以上，1 次/d，连续治疗 1 个月，观察患者临床指标。

1.2.2 综合性护理干预:

1.2.2.1 健康宣教: 护理人员通过患者的临床资料, 了解患者基本情况, 并主动与患者进行交流, 了解患者对于该疾病相关知识的掌握情况, 并及时纠正患者错误认知, 增加患者治疗的依从性。

1.2.2.2 心理干预: 护理人员要及时关注患者心理状态, 对患者进行关怀, 引导患者提出诉求, 并尽可能满足患者, 建立良好的护患关系; 部分患者焦虑、担忧的负面情绪比较严重, 护理人员要耐心疏导、安抚患者情绪, 为患者讲解中药灌肠对于该疾病的重要性; 根据患者喜好为其准备书籍、报纸或者音乐等, 分散患者注意力, 逐渐缓解其心理压力, 树立患者治疗的信心。

1.2.2.3 加强饮食指导: 护理人员根据患者饮食喜好、蛋白尿的检查结果等, 为患者制定饮食计划。患者出现微量白蛋白尿时, 其蛋白质摄入量不宜过高, 这样会加重肾脏负担; 饮食中的脂肪含量要适当减少, 主要以 ω -3 脂肪酸为主, 对于饱和脂肪酸和反式脂肪酸的摄入要尽量避免; 减少日常盐和糖的摄入, 少食多餐, 指导患者家属对患者饮食进行监督。

1.2.2.4 加强运动指导: 指导患者在日常生活中要适当的进行一些有氧运动, 比如每天散步等, 强度要根据患者病情制定, 以患者微微出汗, 但不感到疲劳为佳, 循序渐进, 每天餐后 1h, 运动 20-30min 左右, 每天运动 2-3 次。护理人员嘱咐患者家属陪同运动, 不断对患者进行鼓励。

1.3 观察指标

1.3.1 观察两组临床疗效, 显效: 患者水肿、尿频、失眠、呼吸困难等临床症状基本消失, 血糖水平下降 3mmol/L 以上, 尿白蛋白排泄率基本正常, 24h 内查肾功能指标正常; 有效: 患者上述临床症状显著改善, 血糖水平及尿白蛋白下降明显, 24h 内肾功能检测结果趋于正常; 无效: 患者临床症状及实验室检查未改善。

1.3.2 观察患者肾功能指标, 包括血尿氮素 (BUN)、24h 尿蛋白定量、肌酐 (SCr), 采用 24h 尿液进行

检测。

1.3.3 观察患者血糖水平变化, 包括患者空腹血糖 (FPG)、餐后 2h 血糖 (2hPG)、糖化血红蛋白 (HbA1c), 取患者空腹静脉血, 采用全自动生化仪进行检测。

1.3.4 观察患者生活质量, 应用生活质量评估表, 对患者生理、心理、环境、社会、总体等 5 个维度进行评估, 分值为 0-100 分情况下, 统计两组平均得分, 分值与患者生活质量呈正相关。

1.4 统计学分析

用 SPSS20.0 分析数据, 计量资料 ($\bar{x} \pm s$)、计数资料行 t 检验、 χ^2 检验对比。P < 0.05 为差异显著。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

观察组患者临床疗效显著优于对照组 (P < 0.05)。见表 1。

表 1: 临床疗效 [n (%)]

分组	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	40	18 (45.00)	14 (35.00)	8 (20.00)	32 (80.00)
观察组	40	24 (60.00)	15 (37.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
χ^2 值	—	—	—	—	4.507
P 值	—	—	—	—	0.034

2.2 两组干预前后肾功能指标比较

干预前两组患者肾功能指标差异甚微 (P > 0.05), 干预后观察组患者肾功能指标均较对照组降低 (P < 0.05)。见表 2。

2.3 两组血糖水平变化情况对比

干预前两组患者血糖水平差异甚微 (P > 0.05), 干预后观察组患者血糖水平明显较对照组降低 (P < 0.05)。见表 3。

2.4 比较两组生活质量

干预前两组患者预后生活质量差异甚微 (P > 0.05), 干预后观察组患者生活质量评分较对照组显著升高 (P < 0.05)。见表 4。

3 讨论

表 2: 肾功能指标 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	BUN (mmol/L)		24h 尿蛋白定量 (mg/24h)		SCr (μ mol/L)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	40	12.34 $\pm$ 3.65	10.34 $\pm$ 2.15	221.48 $\pm$ 14.69	176.35 $\pm$ 11.27	182.37 $\pm$ 11.56	143.28 $\pm$ 9.75
观察组	40	12.29 $\pm$ 3.71	7.92 $\pm$ 1.37	221.52 $\pm$ 14.73	149.57 $\pm$ 9.88	182.42 $\pm$ 11.61	124.33 $\pm$ 6.46
t 值	—	0.061	6.004	0.012	11.301	0.019	10.247
P 值	—	0.952	0.000	0.990	0.000	0.985	0.000

表 3: 血糖水平 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	FPG (mmol/L)		2hPG (mmol/L)		HbA1c (%)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	40	8.73 $\pm$ 2.16	6.85 $\pm$ 2.34	13.37 $\pm$ 4.62	9.34 $\pm$ 1.29	11.27 $\pm$ 3.44	8.62 $\pm$ 1.65
观察组	40	8.69 $\pm$ 2.21	4.76 $\pm$ 1.29	13.41 $\pm$ 4.59	7.86 $\pm$ 1.57	11.32 $\pm$ 3.39	6.71 $\pm$ 1.48
t 值	—	0.082	4.947	0.039	4.606	0.065	5.450
P 值	—	0.935	0.000	0.969	0.000	0.948	0.000

表 4: 生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	生理		心理		环境		社会		总体	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	40	64.58 $\pm$ 4.69	78.37 $\pm$ 5.33	65.34 $\pm$ 4.27	78.68 $\pm$ 5.36	67.59 $\pm$ 4.63	78.64 $\pm$ 5.31	64.58 $\pm$ 4.83	78.85 $\pm$ 5.69	72.88 $\pm$ 4.73	84.27 $\pm$ 5.63
观察组	40	64.62 $\pm$ 4.72	86.57 $\pm$ 6.48	65.41 $\pm$ 4.31	88.87 $\pm$ 6.43	67.48 $\pm$ 4.71	89.67 $\pm$ 6.28	64.61 $\pm$ 4.79	89.75 $\pm$ 6.73	72.93 $\pm$ 4.82	92.33 $\pm$ 6.94
t 值	—	0.038	6.181	0.073	7.699	0.105	8.482	0.028	7.822	0.047	5.704
P 值	—	0.970	0.000	0.942	0.000	0.916	0.000	0.978	0.000	0.963	0.000

糖尿病肾病是指由糖尿病引起的肾脏损伤,其最主要的表现为蛋白尿,是糖尿病常见的并发症,属于遗传性疾病,糖尿病患者血糖控制不理想,长期慢性高血糖,逐渐进展为糖尿病肾病。该疾病难以治愈,糖尿病患者要进行积极预防,临床上对于该疾病的治疗,常采用胰岛素等药物干预患者病情进展,控制其血糖水平,但是部分西药会加重患者肾脏负担^[3],使患者病情控制不理想。中西结合的治疗方式在临床上应用逐渐广泛,在胰岛素等药物治疗的基础上,加入中药灌肠治疗,能进一步提高临床疗效,同时对患者进行综合性护理干预,使患者治疗的依从性增加,加强患者血糖及肾功能的改善。

中医学将糖尿病肾病的归于“消渴病”所致的“肾消”、“水肿”范畴,主要是由于患者机体中经络通路窄细、弯曲,气血循环缓慢,容易造成气血淤积、阻滞,长时间阻塞经络,使患者气血两亏,免疫力下降,各个脏腑容易受到外邪入侵。因此,加强机体代谢功能,促进血液循环是改善患者临床症状的关键,中药灌肠方剂组成中,煅牡蛎可软坚散结、镇心安神、滋阴潜阳;生大黄可利湿泻下、凉血解毒、逐瘀通经;地榆具有解毒敛疮之功效;牡丹皮可活血化瘀、清热凉血,诸药合用具有清热利湿、散结通经之功效。该药物通过灌肠的方式,加快肠黏膜的吸收,促进机体血液循环^[4]。同时将综合性护理干预与之相结合,使患者对该疾病相关知识掌握全面,消除患者负面情绪,加强其饮食、运动干预,使患者积极配合治疗,控制

其血压水平,使患者肾功能得到改善,进而提高患者生活质量^[5]。

本次研究结果显示,经过不同的治疗和护理,观察组患者血糖水平控制稳定,相较于对照组明显降低($P < 0.05$);观察组患者的肾功能中BUN、24h尿蛋白定量、SCr等指标也明显低于对照组($P < 0.05$),由此可见观察组的治疗效果明显优于对照组($P < 0.05$),患者预后生活质量显著提升,观察组评分明显较对照组高($P < 0.05$),说明观察组的干预效果更加显著。

综上所述,中药灌肠联合综合性护理干预对糖尿病肾病患者血糖及肾功能有显著改善效果,值得推广。

参考文献:

- [1] 叶旭光. 中药灌肠疗法,肾衰宁联合羟苯磺酸钙治疗糖尿病肾病的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2021,19(6):108-110
- [2] 郭荷艳. 中药灌肠联合加味苓桂术甘汤治疗糖尿病肾病的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2022,30(1):83-85
- [3] 陈美玲,孙鲁英,孙卫卫,等. 中药灌肠治疗Ⅳ期糖尿病肾病系统评价[J]. 中医学报, 2020,35(12):2706-2712
- [4] 赵晓琴. 综合营养护理对糖尿病肾病患者肾功能及血糖的影响观察[J]. 医药前沿, 2020,10(29):193-194
- [5] 任玉琴. 中西医结合护理对早期糖尿病肾病患者肾功能及生活质量的影响[J]. 实用中医内科杂志, 2021,35(8):72-74