

探讨中医情志护理对 2 型糖尿病患者血糖波动的影响

郭念

(华中科技大学同济医学院附属武汉中心医院)

摘要: 目的 探讨中医情志护理对 2 型糖尿病患者血糖波动的影响。方法 于 2020 年 1 月-2022 年 1 月期间在我院选取 2 型糖尿病患者分析病例,共 88 例,分为实施传统的护理(对照组)与实施中医情志护理(观察组),2 组均为 $n=44$ 。比较两组效果。结果 护理前两组的负性情绪相比数据相当, ($p>0.05$), 护理后观察组低于对照组, ($p<0.05$), 护理前两组血糖水平相当, ($p>0.05$), 护理后观察组的血糖水平低于对照组, ($p<0.05$), 观察组的满意度高于对照组, ($p<0.05$)。结论 针对 2 型糖尿病患者, 临床进行中医情志护理, 可推广。

关键词: 中医情志护理; 2 型糖尿病患者; 血糖波动; 负性情绪

2 型糖尿病是最常见的糖尿病形式之一, 根据糖尿病的原因可分为四大类: 1 型糖尿病、2 型糖尿病、特殊类型糖尿病和妊娠期糖尿病。1 型糖尿病主要见于儿童和青少年, 胰岛功能完全丧失, 诊断后需要终身接受胰岛素替代治疗。2 型糖尿病受遗传和环境因素影响, 例如, 有些人 2 型糖尿病的关键病理生理学是胰岛素分泌相对不足, 峰值延迟和胰岛素抵抗, 这可能导致各种并发症, 尽管临床症状通常不明显^[1]。造成 2 型糖尿病患者死亡最主要的原因是心脑血管疾病, 也可以出现糖尿病肾病、糖尿病视网膜病变、糖尿

病周围神经病变, 严重的影响患者生活质量。因此需要重视患者的心理干预, 采取有效的护理措施^[2]。本文通过对我院 2 型糖尿病患者的护理方法进行探析, 分析实施中医情志护理的效果, 如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

于 2020 年 1 月-2022 年 1 月期间在我院选取 2 型糖尿病患者分析病例, 共 88 例, 分为对照组与观察组, 2 组均为 $n=44$ 。患者的病例资料比较, ($p>0.05$), 有可比性, 见表 1。

表 1 一般资料 (n) ($\bar{x} \pm s$)

组别	研究时间	例数	男性	女性	年龄(岁)	平均年龄(岁)
观察组	2020 年 1 月-2022 年 1 月	44	24	20	52~80	62.82 ± 1.19
对照组		44	25	19	53~81	62.79 ± 1.23

1.2 方法

对照组: 实施传统的护理, 护理人员指导患者规范饮食与运动, 并协助好医生进行治疗工作。观察组: 实施中医情志护理。患者入院后护理人员全面评估患者的病情, 根据评估的结果来制定针对性的护理方案, 并患者实施个性化的健康宣教。在开展护理工作的同时护理人员需要合理应用中医情志护理理论来进行护理引导, 通过眼神、语言、肢体动作等消除患者的负性情绪, 降低内心的担忧, 使患者保持最好的心态接受治疗和护理工作。具体内容如下: ①疾病健康教育。详细为患者及家属讲解疾病发生的原因, 及不良情绪对疾病的影响, 提高患者对自身疾病的认知, 主动调整自身情绪, 促进病情的改善。②心理健康护理。糖尿病患者存在焦虑、抑郁等负性情绪的主要因素是由于孤独感、缺乏疾病知识认知、长期用药、疾病影响等, 因此护理人员需要多给予患者关爱和关心, 告知患者保持良好心态对控制血糖水平的重要性, 叮嘱家属多陪伴患者, 并在日常生活中多培养自己的兴趣爱好, 转移注意力, 保持积极乐观的心态。③饮食护理。了解患者的饮食喜好, 制定个性化的饮食方案, 严格控制患者日常总热量的摄取, 以少食多餐为原则, 低盐、低脂饮食, 多吃新鲜的蔬菜、水果, 补充维生素, 适当可摄取蛋白质, 戒烟酒, 日常少喝咖啡或浓茶, 忌辛辣等刺激性食物。④运动指导。根据患者的血糖控制情况制定运动计划, 以有氧运动为主, 每周必须保证 5 次运动次数, 运动不仅能强健体魄, 还能促进心境平衡, 缓解患者的焦虑、抑郁等情绪。需根据患者的情况来选择不同

的运动方式, 主要包括散步、打太极、慢跑等。⑤用药护理。叮嘱患者遵医用药, 告知遵医嘱的重要性, 在用药期间指导患者定期测量血糖, 详细记录测量结果, 使患者明白规范用药对控制血糖的效果, 增强患者治疗的信心。⑥注意事项。在实施中医情志护理过程中需要耐心倾听患者的诉说, 态度和蔼, 语言温柔, 不断鼓励患者放松心情, 让家属共同参与护理, 给予患者充足的情感支持。

1.3 观察指标

①分析患者的负性情绪。采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评估, 满分 50 分, 分数高者表示不良情况越严重。

②分析患者的血糖水平。对患者空腹状态、餐后 2h 的血糖、糖化血红蛋白指标情况进行测量并比较。

③分析患者对护理的满意度。以 100 分为标准, $\geq 100-85$ 分为很满意, $\geq 65-84$ 分为满意, < 65 分为不满意。

1.4 统计学方法

数据采用 Epidata 数据库进行录入, 应用 SPSS25.0 软件进行分析。计量资料、计数资料分别采用均数 $\pm$ 标准 ($\bar{x} \pm s$)、 $[n(\%)]$ 表示, 组间比较采用成组 t 检验及配对 t 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 分析患者的负性情绪

护理前两组的负性情绪相比数据相当, ($p>0.05$), 护理后观察组低于对照组, ($p<0.05$), 见表 2。

表 2 患者的负性情绪分析 (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	44	47.56 ± 5.45	25.75 ± 2.15	46.17 ± 5.64	21.56 ± 2.78
对照组	44	47.63 ± 5.66	38.35 ± 3.56	46.36 ± 5.65	35.78 ± 3.56
t		0.364	18.323	0.479	20.310
p		0.716	0.000	0.633	0.000

2.2 分析患者的血糖水平

护理前两组血糖水平相当, ($p>0.05$), 护理后观察组的血糖水平低于对照组, ($p<0.05$), 见表 3。

表 3 患者的血糖水平分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	空腹血糖		餐后 2h 血糖		糖化血红蛋白指标	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察	44	9.19 ± 1.63	6.56 ± 1.14	12.78 ± 2.22	9.27 ± 1.38	11.16 ± 1.52	6.35 ± 2.63
对照组	44	9.23 ± 1.65	7.69 ± 1.32	12.85 ± 2.19	10.79 ± 1.76	11.75 ± 1.52	8.42 ± 1.83
t		0.285	12.646	0.374	11.634	0.298	12.547
P		0.836	0.000	0.765	0.000	0.816	0.000

2.3 分析患者对护理的满意度

观察组的满意度高于对照组, ($p<0.05$), 见表 4。

(下转第 316 页)

(上接第 305 页)

表 4 患者对护理的满意度分析 (n,%)

组别	例数	很满意	满意	不满意	满意度
观察组	44	18 (40.91)	24 (54.55)	2 (4.55)	42 (95.45)
对照组	44	12 (27.27)	18 (40.91)	14 (31.82)	30 (68.18)
χ^2					11.000
P					0.001

3.讨论

2 型糖尿病是较常见的糖尿病形式之一,其主要特征是血浆葡萄糖升高。发病机制是由于胰岛素作用不良或胰岛素抵抗导致的葡萄糖、蛋白质和脂质代谢紊乱,从而诱发正常的生理活动^[3-4]。糖尿病还可能导致各种并发症。2 型糖尿病的典型症状是多饮、多食、多尿和体重减轻。许多糖尿病患者最初表现为非典型症状,如不明原因的体重下降、最近的疲劳、虚弱和工作时注意力不集中。如果肥胖患者还患有高血压、高血脂、冠心病和其他化脓性炎症、尿路感染、伤口不易愈合、视力差、视力模糊、双手手指麻木和疼痛、男性性欲降低、女性阴道瘙痒和月经紊乱^[5-6]。如果有这些症状,应该考虑糖尿病,并及时检查血糖和糖化血红蛋白,以便早期诊断、干预和受益。大部分患糖尿病患者都存在一定的焦虑、抑郁等情绪,进而加重病情,降低患者的生活质量,因此必须要采取有效的护理措施。中医情志护理就是通过中医理论进行护理指导,并且适用于多种疾病的护理^[7-8]。中医情志护理主要包括心理、情绪、意志、情感等全方面的护理内容,并且还增加了患者的个性,情志护理就是通过综合运动中医原理,来进行辨证施治、循循善诱、因人制宜,在护理过程中将人文关怀发挥极致,采取多种有效的途径缓解患者的心理负担与负性情绪,促进良好心态,增强治疗疾病的信心,使患者以最佳的心态来接受治疗,达到显著的治疗效果^[9]。

本研究护理前两组的负性情绪相比数据相当, ($p > 0.05$), 护理

后观察组低于对照组, ($p < 0.05$), 护理前两组血糖水平相当, ($p > 0.05$), 护理后观察组的血糖水平低于对照组, ($p < 0.05$), 观察组的满意度高于对照组, ($p < 0.05$)。

综上所述, 针对 2 型糖尿病患者, 临床进行中医情志护理, 不仅能消除患者的负性情绪, 改善血糖水平, 还能降低并发症的发生, 提高患者对护理的满意度, 可推广。

参考文献:

- [1] 曾庆莲, 林嘉玲, 郑署玉. 中药沐足配合中医情志护理对 2 型糖尿病患者失眠症的影响[J]. 白求恩医学杂志, 2019, 17(3): 303-304.
- [2] 彭雯平, 余月珍, 程颖. 情志护理对老年 2 型糖尿病患者负性情绪及睡眠质量的影响效果[J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(8): 149-150.
- [3] 屈方华. 对糖尿病周围神经病变患者应用中医情志护理联合中药熏洗的护理观察[J]. 中国医药指南, 2019, 17(7): 2.4.
- [4] 蒋宇, 李珍珍. 中医优质护理联合传统保健运动八段锦对老年糖尿病患者情志及糖脂代谢水平的影响[J]. 中西医结合护理 (中英文), 2019, 5(3): 56-59.
- [5] 袁晓玲. 中医情志护理联合耳穴压籽对 2 型糖尿病伴失眠患者的效果观察[J]. 中国医药指南, 2020, 18(9): 270-271.
- [6] 吴艳, 任丽润, 方朝晖. 穴位敷贴配合中医情志护理在糖尿病合并高血压患者护理管理中的应用[J]. 西部中医药, 2020, 33(6): 129-131.
- [7] 王中坤. 穴位贴敷联用情志护理在 2 型糖尿病失眠患者中的护理探讨[J]. 反射疗法与康复医学, 2020, 1(15): 22-24.
- [8] 王瑞华, 闫镛. 中医情志护理对 2 型糖尿病患者血糖波动影响的临床分析[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(20): 3482-3484.
- [9] 陈群梅, 黄益军, 林海英, 等. 针灸结合情志护理对 2 型糖尿病患者血糖控制的影响[J]. 中医临床研究, 2021, 13(9): 85-86.