

# 中西医结合护理在 2 型糖尿病合并甲状腺功能亢进患者中的应用价值探讨

李景

(聊城市中心医院 山东 聊城 252000)

**摘要:** 目的: 分析中西医结合护理在 2 型糖尿病合并甲状腺功能亢进患者中的应用价值。方法: 选取 2 型糖尿病合并甲状腺功能亢进患者 72 例作为本次研究对象, 其到我院接受治疗的时间为 2019 年 1 月-2020 年 1 月, 采用抽签法将患者分为各 36 例的参照组和研究组, 分别给予常规西医护理干预和中西医结合护理干预。对比患者接受护理前后甲状腺功能变化情况。结果: 接受了护理后所有患者的 T3、T4、TSH 指标均开始明显下降, 期间研究组数据优于参照组, 组间存在明显差异 ( $P < 0.05$ )。结论: 通过中西医结合护理的方式对糖尿病合并甲状腺功能亢进患者进行治疗, 能够有效改善患者的甲状腺功能, 值得推广。

**关键词:** 甲状腺功能亢进; 糖尿病; 中西医结合护理

对女性而言内分泌失调多易诱发甲状腺功能亢进疾病, 主要表现为代谢亢进, 又易合并糖尿病。长期分泌过多的甲状腺激素人类机体将受到严重损伤, 使得胰岛素减少分泌并加快溶解, 让糖尿病的病情加重并出现较多并发症。同样为慢性病, 糖尿病和甲状腺亢进都有病程长、并发症多的特点, 当两种病症合并后不宜控制且治疗存在较大难度<sup>[1]</sup>。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将 2019 年 1 月-2020 年 1 月期间我院收治的 72 例 2 型糖尿病合并甲状腺功能亢进患者列入研究, 以抽签法的形式将其分为研究组和参照组, 各 36 例。其中包括 43 例男性、29 例女性; 年龄区间为 38-66 岁, 平均年龄 (44.71 ± 2.08) 岁; 病程 0.7-10 年, 平均病程 (3.41 ± 1.36) 年。将两组患者的一般资料进行对比, 其差异并不明显 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

常规西医护理干预: 确保自己电解质、水、酸碱平衡。根据患者的病情变化情况给予其丙硫氧嘧啶药物口服治疗, 1 次/日, 150mg 次, 遵循医嘱酌情增减药物剂量, 病情控制住之后药物剂量变更为分两次完成 50-150mg 的服用。胰岛素和降糖药物的摄入为饭前, 3 次/日, 50-100mg/次<sup>[2]</sup>。

中医护理干预: 自拟汤药治疗, 配比成分为制鳖甲 20g、柴胡

15g、黄芪 15g、当归 15g、山药 12g、白芍 12g、麦冬 12g、夏枯草 12g、熟地黄 12g、左参 10g、川芎 8g、五味子 8g。用水煎服, 早晚各一次, 每日 1 剂, 1 个疗程时间为 1 个月。若患者为肝郁火旺型则需确保营养的摄入, 如脂肪、维生素等, 切忌食用生冷、刺激性食物, 保证睡眠充足, 多按摩患者的期门、印堂、太溪、足三里等穴位; 若患者为心胃火俱盛型则需多食用豆腐、梨、白菜、香蕉、绿豆等寒凉食物, 避免胡椒、桂圆等热性食物<sup>[3]</sup>, 多按摩其内庭穴、劳宫等穴位; 若患者为热伤气阴型则需服用西洋参莲心茶, 多按摩其三阴交、照海、太溪等穴位。

### 1.3 观察指标

分别在患者接受护理前后对其三碘甲状腺原氨酸 (T3)、甲状腺素 (T4)、促甲状腺激素 (TSH) 三项甲状腺功能情况进行记录并分析。

### 1.4 统计学处理

对本次研究中的数据均采用 SPSS17.0 统计软件进行处理, 两组患者的甲状腺功能情况在护理前后的变化用 (均数 ± 标准差) 的方式给予表示, 采用 t 检验。以  $P < 0.05$  表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

护理前两组患者的 T3、T4、TSH 三项甲状腺功能之间无明显数据差异 ( $P > 0.05$ ); 三项指标在护理之后均开始明显下降, 且为研究组优于参照组 ( $P < 0.05$ ), 详情见表 1。

表 1 对比患者在接受护理前后的甲状腺功能变化情况

组别	例数 (n)	T3		T4		TSH	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	36	3.74 ± 1.47	2.08 ± 0.91	237 ± 56	121 ± 47	10.75 ± 3.91	7.74 ± 2.81
参照组	36	3.69 ± 1.34	3.44 ± 1.27	227 ± 49	187 ± 52	11.07 ± 3.83	10.29 ± 3.07
t		0.1508	5.2228	0.8063	5.6496	0.3507	3.6762
P		0.8805	0.0000	0.4228	0.0000	0.7268	0.0005

## 3 讨论

甲状腺功能亢进症为内分泌失调疾病易诱使患者血糖升高, 加重合并糖尿病患者的病情, 而对糖尿病的治疗又易使甲状腺功能亢进症被加重, 若治疗不及时即呈现恶性循环, 严重影响患者的生命健康。在对甲状腺功能亢进与糖尿病合并症患者进行治疗时, 优先对甲状腺亢进症进行治疗, 当甲状腺激素水平得到控制后再进行降糖。西药能够对腺激素的合成起到抑制作用<sup>[4]</sup>, 改善血糖水平; 研究选用的中医汤药能够较好的泻火清热、健脾养阴; 通过按摩对人体穴位进行刺激后能够激发经络之气活络通经, 起到调整人体机能扶正驱邪的作用。同时我们对出现不同症状的患者给予了不同的饮食调整, 例如忌食生冷、辛辣、刺激性食物等, 辅助患者改善各项临床症状。

综上所述, 对甲状腺功能亢进合并糖尿病患者采用中西医结合

护理干预能够有效改善患者的甲状腺功能, 让治疗效果更好, 利于治疗, 值得推广。

### 参考文献:

- [1]程丽红, 贾艳红. 中西医结合护理在糖尿病合并甲状腺功能亢进患者中的应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(5): 895-896.
- [2]王彩芳. 中西医结合护理在糖尿病合并甲状腺功能亢进患者中的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘(47): 199-200.
- [3]杨玉丹, 康小庆, 梁明霞. 中西医结合护理在糖尿病合并甲状腺功能亢进患者中的应用研究[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2017(31).
- [4]刘云婷. 甲状腺功能亢进症合并糖尿病的中西医结合护理体会[J]. 中医临床研究(9).