

糖尿病运动疗法研究现状及进展

曹静

(英山县人民医院 湖北省黄冈市 438700)

摘要: 近几年, 随着我国经济的不断发展, 人们物质生活也逐渐富足, 充足的生活物资不仅导致了我国肥胖率的提升, 饮食结构的改变和人口老龄化等问题的影响更是造成了各类慢性病的频发, 严重威胁广大人民群众的健康。糖尿病作为一种典型的慢性病, 便具有发病率高和危害大的特点, 且现今医学技术尚无法彻底治愈糖尿病, 这便导致人们“谈糖色变”。随着学界对于糖尿病研究的逐渐深入, 各类降糖药物在糖尿病患者治疗中也有着广泛的应用, 但其作为一种尚无法治愈的慢性病, 终身服药势必会对患者的依从性和治疗信心造成影响, 故以饮食调节和运动锻炼为主的疗法仍是糖尿病患者的主要治疗方式。为此, 本文便通过对相关期刊资料的研究, 对运动疗法在糖尿病患者治疗中的效果进行了研究探析, 结果发现运动疗法在缓解糖尿病患者病情方面有着重要的意义。

关键词: 糖尿病; 慢性病; 运动疗法

糖尿病是一种临床上十分常见的慢性疾病, 临床发病率极高, 且具有明显的年龄趋势。现代医学研究发现, 随着人类年龄的不断增长, 胰岛细胞的功能减退症状也会随之加重, 从而会导致高龄人类患糖尿病概率的提升。相关流行病学研究指出: 全球糖尿病患者人数约为 4.3 亿, 其中印度、美国和中国是全球糖尿病患者数量的前三位, 且约有 80% 的患者位于发展中国家^[1-2]。从这一研究结果中可以看出, 欠发达国家发生糖尿病的概率较高, 这可能与饮食习惯、人口基数有着直接的关系。并且, 单从发病率的角度来看, 墨西哥、埃及和巴基斯坦等国家的糖尿病发病率均超过 12%, 其次为美国、中国、德国和印度等国家, 糖尿病的发病率区间为 9-12%^[3]。由此可见, 决定糖尿病发病率的原因十分复杂, 单纯从饮食习惯的角度来看并不能直接判定糖尿病发病率。当然, 我国糖尿病发病率较高仍是一个无法忽视的事实, 该疾病已严重威胁广大人民群众的身体健康。我国最新研究报道指出: 2020 年我国的糖尿病患病率已高达 11.20%, 人民群众的糖尿病知晓率则为 36.50%, 临床治疗率为 32.20%, 疾病控制率为 49.20%, 并且我国 65 岁以上的老年糖尿病患者人数约为 3550 万, 这一数据居全球首位^[4]。从上述研究结果中可以看出, 我国的糖尿病具有发病率高、发病率提升速度快、人民群众的糖尿病知晓率低、临床治疗率低和疾病控制效果一般的特点。上述结论的得出原因在于: 糖尿病在我国人民群众的认知中属于一种“富贵病”, 改革开放前我国的社会环境并不符合糖尿病的相关危险因素, 但随着我国经济水平的飞速发展, 同世界其他国家联系的加深造成了我国饮食习惯的改变, 产业结构的变更改变了人们的生活方式和工作方式, 而富足的生活更是导致了肥胖率的提升, 时代的变迁及计划生育等因素的影响也导致了我国人口老龄化问题的加重, 多种因素综合作用下造成了我国糖尿病呈发病率高、增速快、知晓率低和治疗率低的特点, 对广大人民群众的身体造成了严重的威胁。近几年, 随着人们对于健康认知的觉醒及对糖尿病认识的加深, 糖尿病知晓率低和治疗率低的问题已得到解决, 但巨大的人口基数导致了我国糖尿病患者数量的增加, 如何针对已患有糖尿病患者的病情进行控制, 便成为广大医护人员需要解决的问题。本文为进一步提升糖尿病患者的治疗效果, 于知网和万方网等信息平台检索了大量糖尿病临床治疗文献, 发现以运动疗法为代表治疗方案在糖尿病患者病情控制方面效果显著, 现总结相关资料综述如下。

1. 糖尿病

在临床上, 学界主要将糖尿病分为四种类型, 其分别为 1 型糖尿病、2 型糖尿病、妊娠糖尿病和特殊类型糖尿病。其中 1 型糖尿病又被称为胰岛素依赖型糖尿病, 该糖尿病类型多见于儿童和青少年, 但任何年龄者均可发病。在临床上, 1 型糖尿病患者的主要特点为胰岛素无法正常分泌, 也就是胰岛素绝对不足, 该糖尿病类型起病较急, 部分患者首发时便合并存在酮症酸中毒, 并存在典型的“三多一少”症状, 需终身进行胰岛素药物的使用, 一旦停药便会

导致血糖水平的迅速提升, 并会对威胁生命。1 型糖尿病的出现同患者自身的免疫缺陷和遗传因素有着密切的联系。2 型糖尿病因患者好发年龄为 35-40 岁, 故又被称为成人糖尿病, 是最为常见的糖尿病类型, 占有糖尿病患者总数的 90% 以上^[5]。在临床上, 2 型糖尿病患者的主要特点为胰岛素功能异常, 该类型糖尿病患者体内的胰岛素分泌细胞未受到破坏, 部分患者甚至存在胰岛素分泌过多症状, 但该疾病类型患者所分泌的胰岛素无法正常对血糖进行降解, 这便导致 2 型糖尿病患者的临床症状不明显, 部分患者并无明显的“三多”症状, 具有起病隐匿的特点。临床针对该类型糖尿病患者, 除常规使用胰岛素药物外, 还需进行二甲双胍等降糖药物的使用, 以促进患者血糖水平的降低。2 型糖尿病的出现同患者的遗传因素、生活习惯和年龄有着密切的联系。妊娠期糖尿病则是一种特殊的糖尿病类型, 其是指糖尿病患者合并妊娠期或女性妊娠期突发糖尿病。在临床上, 因妊娠期女性的特殊生理状态, 一旦合并出现糖尿病便会对产妇及胎儿的健康造成严重影响, 且针对妊娠期糖尿病患者的药物治疗也应谨慎, 故临床治疗多在药物干预的基础上加用科学的饮食干预和运动疗法, 以保障妊娠期糖尿病患者的母婴安全。但是, 无论是何种类型的糖尿病, 并发症仍会对广大患者的健康造成严重威胁, 随着机体血糖水平的提升, 身体器官及组织均会受到损害, 从而导致糖尿病肾病、眼病、糖尿病足和神经病变等并发症的出现, 严重影响患者的健康和生命。且有研究指出, 糖尿病患者出现精神疾病的概率也较高, 糖尿病患者合并出现抑郁症的概率更是高达 10.80%^[6]。近几年, 我国糖尿病还呈现出了年轻化的趋势, 40 岁以下者的糖尿病发生率正呈现出逐年递增的趋势。另外, 当前医学尚无法彻底治愈糖尿病, 只能延缓糖尿病并发症的出现, 这也进一步提升了糖尿病的危害。由此可见, 糖尿病对机体生理和心理健康均有着严重的威胁, 临床急需针对性的治疗及干预方法。

2. 运动疗法

2.1 运动疗法的作用机制

运动锻炼在糖尿病患者的血糖控制中占比极高, 糖类作为一种在自然界中广泛分布的有机代谢物, 在生命活动中占有重要地位, 是维持生命所需的一种主要能量。而运动疗法在糖尿病患者治疗中的作用机制便是通过运动锻炼的方式促进内源性糖原的大量消耗, 以降低糖尿病患者的血糖水平^[7]。现代科学研究发现, 随着运动时间的延长和强度的提升, 人类肌肉和大脑对于葡萄糖的需求也会随之提升, 且运动过程中因肌肉活动因子的释放, 胰岛素对于外周组织的敏感性也会随之提升, 能够显著提升胰岛素的作用, 这一机制在促进 2 型糖尿病患者血糖水平改善方面意义显著^[8-9]。

2.2 运动疗法的分类及不同运动项目的作用

一般来说, 糖尿病患者所采用的运动疗法可根据有无外力参与和肌肉收缩分为主动运动、被动运动和助力运动三大类, 另外根据运动过程中的氧气供应情况和肢体阻力克服情况还可分为有氧运动和抗阻运动两类, 其中有氧运动主要包含游泳、慢跑、舞蹈和

散步等项目,上述运动项目的共性是进行时氧气供应充分,通过有氧运动不仅能够促进糖尿病患者的血糖控制,还可有效降低机体血脂水平,有助于患者胰岛素抵抗状态的改善;而抗阻运动则包含哑铃、弹力带和健身球等项目,上述运动项目的共性是全身大肌群和多肌群的参与,通过抗阻运动不仅能够改善糖尿病患者的糖脂代谢,还能增强机体肌肉力量,有助于机体心血管功能的改善,且对骨质疏松的预防也有促进作用^[9-11]。

2.3 运动疗法在糖尿病患者中的作用

在王冰欣和于丽利学者的研究中指出:运动疗法与饮食控制、心理干预的联用可有效促进糖尿病患者血糖水平和血脂水平的改善,并能够提升患者的生活质量^[12-13]。在陈锡娇学者的研究中则指出:糖尿病患者康复中运动疗法可显著改善血糖、血脂代谢,降低低血糖、糖尿病酮症酸中毒、糖尿病足等不良反应发生率^[14]。在李学丽学者的研究中则表明:妊娠糖尿病患者应用运动疗法后血糖水平也得到了明显改善^[15]。上述研究结果均证明了运动疗法在改善糖尿病患者血糖水平方面的优质作用。

3. 讨论

糖尿病作为一种慢性疾病,具有发病率高和危害大的特点,且因该疾病尚无法彻底治愈,会对患者的生理和心理健康造成严重的威胁,故针对性的治疗手段不可或缺。目前,临床针对糖尿病患者的治疗方式多为药物干预,通过胰岛素药物及降糖药物的合理使用,可有效帮助患者控制血糖^[16]。但是,胰岛素药物多采用皮下注射给药方式,长期给药下患者的依从性较低,而降糖药物也存在这一缺陷,患者需长期服药才能保障疗效,故临床需要更加简便有效的血糖控制疗效。目前,2型糖尿病是糖尿病患者中的主要疾病类型,该类型患者的主要疾病特点为胰岛素降糖效果差,故临床治疗应针对该特点进行干预。而运动疗法不仅能够促进糖尿病患者血糖水平的降低,还能提升胰岛素降糖作用,故在2型糖尿病患者治疗中效果显著^[17-19]。另外,运动疗法的应用还能够起到降脂、提升身体素质、预防骨质疏松和血管硬化的目的,在糖尿病患者的并发症预防中也有着优质的效果,是糖尿病患者血糖控制的理想非药物治疗方式。当然,运动疗法的应用也存在一定的不足,学界虽肯定了该疗法在糖尿病患者血糖控制中的优质效果,但未明确不同疗法在患者治疗中的具体疗效,缺乏更加系统科学的运动锻炼方案,这需要广大医学工作者进行更加深入的研究。

参考文献:

- [1]中国2型糖尿病防治指南(2020年版)[J].中华医学会糖尿病病学分会.中华糖尿病杂志,2021,13(4):315-409.
- [2]心理弹性护理干预对糖尿病肾病患者生活质量的影响[J].吴志恒.国际护理学杂志.2018(14)
- [3]分析心理护理干预对糖尿病患者焦虑、抑郁负面情绪的改善

价值[J].童文伟.心理月刊.2018(02)

[4]心理、饮食及运动综合护理干预对妊娠糖尿病患者身心状态及生活质量的影响[J].林艳玲,杨文莉.广州医科大学学报.2017(03)

[5]中国糖尿病的流行特点及变化趋势[J].杨文英.中国科学:生命科学.2018(08)

[6]低强度有氧运动对糖尿病周围神经病变患者生活质量的影响[J].魏兰涛,马晓君,郑鑫,许丽颖,赵焕,李明.河南医学研究.2020(23)

[7]系统规范化管理模式干预对糖尿病患者自我行为管理及生活质量的影响[J].唐阳,张月娇,詹立娜.中国医药导报.2020(16)

[8]认知行为干预对2型糖尿病患者认知、健康行为及生活质量的影响[J].陈颖珏.中国初级卫生保健.2020(03)

[9]信息支持对2型糖尿病肾病患者饮食结构、运动情况与心理状态的影响[J].赵鲁豫,李争艳.护理实践与研究.2019(18)

[10]心理干预联合健康教育对妊娠期糖尿病患者妊娠结局及生活质量的影响[J].曾宇玉.中国现代药物应用.2019(15)

[11]抗阻训练结合有氧运动和饮食调理对2型糖尿病患者并发症及生活质量的影响[J].王桂芳,黄莹莹,贺梦雯,张林林.临床与病理杂志.2019(07)

[12]饮食控制联合运动疗法在提高药物治疗社区糖尿病临床效果中的应用效果[J].王冰欣,王玉国,王子伟,李寿庆.医学食疗与健康.2021,19(07):18-19.

[13]心理护理联合饮食、运动疗法在糖尿病患者中的应用效果[J].于丽利.心理月刊,2021,16(09):176-177.

[14]运动疗法在糖尿病患者康复中的应用[J].陈锡娇,陈玉珠.糖尿病新世界,2020,23(24):142-145.

[15]李学丽.心理疗法联合运动疗法在妊娠糖尿病治疗中的应用[J].心理月刊,2021,16(02):107-108.

[16]2型糖尿病患者运动处方制定[D].丁玉洁.苏州大学.2017

[17]2型糖尿病患者运动处方研究进展[A].水祎舟.Proceedings of 2017 7th International Conference on Education and Sports Education (ESE 2017) V76[C].2017

[18]Interval Exercise Therapy for Type 2 Diabetes[J].Hidetaka Hamasaki. Current Diabetes Reviews .2018(2)

[19]Effectiveness of resistance exercise compared to aerobic exercise without insulin therapy in patients with type 2 diabetes mellitus: a meta-analysis[J].Cybelle Nery,Silvia Regina Arruda De Moraes,Karyne Albino Novaes,M árcio Almeida Bezerra,Patr ícia Ver?oza De Castro Silveira,Andrea Lemos. Brazilian Journal of Physical Therapy .2017