



# 初次使用胰岛素治疗的 2 型糖尿病患者发生低血糖反应的高危因素分析及护理对策分析

徐贝贝 (上海长征医院 200003)

**摘要:** **目的** 讨论初次使用胰岛素治疗的 2 型糖尿病患者发生低血糖反应的高危因素分析及护理对策分析。**方法** 选取 80 例初次使用胰岛素治疗的 2 型糖尿病患者,在治疗后进行 1 年随访,根据随访中是否发生低血糖反应分为两组,其中发生低血糖反应的患者为实验组,没有发生低血糖反应的患者为对照组。分析两组的资料,研究发生低血糖反应的高危因素分析,并实行针对性护理对策。**结果** 实验组的胰岛素治疗知识评分, S-AI, T-AI, 体质指数, 尿蛋白定量, 甘油三酯, 血肌酐, 糖化血红蛋白等与对照组相比, 比较差别较大 ( $P < 0.05$ )。根据研究发现, 预防低血糖反应的独立保护因素为糖化血红蛋白, 体质指数以及胰岛素治疗知识评估。低血糖的高危因素为尿蛋白定量, 血肌酐水平, S-AI, T-AI。在使用针对性护理对策后实验组的低血糖的发生率小于使用前, 差别较大 ( $P < 0.05$ )。**结论** 在初次使用胰岛素治疗的 2 型糖尿病患者中研究发生低血糖反应的高危因素, 并实行针对性护理对策, 可以减少低血糖发生率, 具有重要的临床价值。

**关键词:** 胰岛素; 2 型糖尿病; 低血糖反应; 高危因素; 护理对策

**中图分类号:** R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2019) 07-159-01

2 型糖尿病是一种由于胰岛素出现异常导致疾病, 需要通过注射胰岛素进行治疗<sup>[1]</sup>。在注射胰岛素早期很容易出现胰岛素抵抗的情况, 从而加重病情。有些患者会出现低血糖反应, 严重影响患者的生活质量<sup>[2]</sup>。本文中选取 80 例初次使用胰岛素治疗的 2 型糖尿病患者, 具体报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 80 例初次使用胰岛素治疗的 2 型糖尿病患者, 在治疗后进行 1 年随访, 根据随访中是否发生低血糖反应分为两组, 其中发生低血糖反应的患者为实验组, 没有发生低血糖反应的患者为对照组。其中, 实验组患者有女性 19 例, 男性 21 例, 患者的年龄的平均数为 52.9 岁。对照组患者有女性 20 例, 男性 20 例, 患者的年龄的平均数为 53.1 岁。

### 1.2 方法

对患者进行随访, 收集患者的临床资料以及体质指数指标, 生

表 1: 实验组和对照组的胰岛素治疗知识评分, S-AI, T-AI, 体质指数, 尿蛋白定量, 血肌酐, 糖化血红蛋白等的情况

| 组别  | 例数 | 胰岛素治疗知识评分 | S-AI       | T-AI       | 体质指数       | 尿蛋白定量        | 血肌酐          | 糖化血红蛋白     |
|-----|----|-----------|------------|------------|------------|--------------|--------------|------------|
| 实验组 | 40 | 5.23±0.45 | 48.62±9.11 | 49.84±5.71 | 23.16±3.66 | 178.32±38.06 | 133.51±39.32 | 9.53±3.23  |
| 对照组 | 40 | 8.81±0.62 | 30.63±5.25 | 25.45±3.67 | 27.23±3.57 | 151.91±37.52 | 98.82±29.05  | 11.63±5.82 |

### 2.2 干预前后的胰岛素治疗知识评分, S-AI, T-AI 的情况

在使用针对性护理对策后实验组的低血糖的发生率小于使用前, 差别较大 ( $P < 0.05$ )。

表 2: 干预前后的胰岛素治疗知识评分, S-AI, T-AI 的情况

| 组别  | 例数 | 胰岛素治疗知识评分 | S-AI       | T-AI       |
|-----|----|-----------|------------|------------|
| 干预前 | 40 | 5.23±0.45 | 48.62±9.11 | 49.84±5.71 |
| 干预后 | 40 | 9.21±0.58 | 32.26±7.19 | 24.61±6.52 |

## 3 讨论

随着人们的饮食结构的变化, 导致糖尿病的发生率逐渐增加<sup>[3]</sup>。在初次使用胰岛素治疗的患者中进行随访, 了解患者产生胰岛素抵抗的情况, 并找出产生低血糖的高危因素, 并进行护理措施, 从而减少低血糖发生率<sup>[4]</sup>。患者在治疗后进行 1 年随访, 收集发生低血糖反应的患者以及没有发生低血糖的患者的资料, 研究发生低血糖反应的高危因素分析, 并实行针对性护理对策<sup>[5]</sup>。护理人员对患者使用饮食指导, 针对性宣传教育, 运动训练, 回答患者疑问等。

根据研究发现, 发生低血糖组的胰岛素治疗知识评分, S-AI, T-AI, 体质指数, 尿蛋白定量, 甘油三酯, 血肌酐, 糖化血红蛋白等与没有发生低血糖组相比, 比较差别较大 ( $P < 0.05$ )。

化指标, 氧化应激指标, 并对患者进行胰岛素知识的调查问卷。研究发生低血糖反应的高危因素分析, 并实行针对性护理对策。主要对患者使用饮食指导, 针对性宣传教育, 运动训练, 回答患者疑问等。

### 1.3 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析统计本文中出现的的数据, 其中计量资料, 实行 T 检验。如果得到  $P < 0.05$ , 那么差别具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 实验组和对照组的胰岛素治疗知识评分, S-AI, T-AI, 体质指数, 尿蛋白定量, 血肌酐, 糖化血红蛋白等的情况

实验组的胰岛素治疗知识评分, S-AI, T-AI, 体质指数, 尿蛋白定量, 血肌酐, 糖化血红蛋白等与对照组相比, 比较差别较大 ( $P < 0.05$ )。根据研究发现, 预防低血糖反应的独立保护因素为糖化血红蛋白, 体质指数以及胰岛素治疗知识评估。低血糖的高危因素为尿蛋白定量, 血肌酐水平, S-AI, T-AI。

根据研究发现, 预防低血糖反应的独立保护因素为糖化血红蛋白, 体质指数以及胰岛素治疗知识评估。低血糖的高危因素为尿蛋白定量, 血肌酐水平, S-AI, T-AI。在使用针对性护理对策后实验组的低血糖的发生率小于使用前, 差别较大 ( $P < 0.05$ )。

综上, 在初次使用胰岛素治疗的 2 型糖尿病患者中研究发生低血糖反应的高危因素, 并实行针对性护理对策, 可以减少低血糖发生率, 值得临床使用和推广。

## 参考文献

- [1] 庄建浓, 卢春香, 陈英. 细节护理在糖尿病合并急性心肌梗死患者降糖治疗中的应用效果[J]. 中国医学创新, 2019(24):97-100.
- [2] 张灵斐, 张微, 吴天凤. 初次使用胰岛素治疗的 2 型糖尿病患者发生低血糖反应的高危因素分析及护理对策[J]. 中华全科医学, 2019, 17(08):1417-1420.
- [3] 黄亚林, 黄建梅. 综合护理对 2 型糖尿病反应性低血糖高危因素患者的干预效果[J]. 广西中医药大学学报, 2019, 22(02):96-98.
- [4] 崔守娟. 内科观察及治疗 2 型糖尿病合并心脑血管病的护理评价[J]. 糖尿病新世界, 2015(09):168-169.
- [5] 沈晓霞, 王玲, 胡永慧, 叶丹, 杨艳. 老年糖尿病患者低血糖反应的影响因素与护理分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2015, 2(03):551-552.