

浅谈消渴目病的中医护理及健康教育

张佳莉

上海浦东新区光明中医医院 上海 201339

【摘要】随着人们生活方式的改变,消渴疾病的发生也逐渐增多。消渴的并发症主要包括大血管和微血管并发症。微血管并发症包括消渴目病、消渴肾病和消渴痹病。长期的机体代谢紊乱,血液粘度升高造成组织缺氧、微循环障碍,引起视网膜病变的发生^[1]。

【关键词】消渴目病;中医护理;健康教育

【中图分类号】R248.1

【文献标识码】B

【文章编号】2096-0867(2019)12-073-02

消渴目病(糖尿病性视网膜病变)是糖尿病性微血管病变中最重要的表现,是一种具有特异性改变的眼底病变。是消渴病的严重并发症之一,也是常见致盲性眼病,是致盲性眼病中占第2位或第3位的眼底病,糖尿病的致盲率是非糖尿病人群的25倍^[2]。消渴目病正在每年增加,对消渴目病的治疗及护理也越来越引起人们的重视。为了提高消渴病人的生存质量,减少消渴目病的发生率及致残率,应重视消渴病眼部的护理与健康教育,对预防糖尿病性视网膜病变的发生起到重要作用。

1 护理措施

1.1 定期检查

应当重视眼病及危险因素的筛查作为预防糖尿病并发症。糖尿病患者有数年的隐形时期,在发病前已患有糖尿病这类患者常常存在视网膜病变的风险,糖尿病患者一旦确诊后应尽早做到1)注意视力变化,进行眼病筛查:查眼底等。筛查后,如果没有视网膜病变,建议1-2年复查一次眼底,轻度病变者建议每年复查一次,重度病变者建议3-6个月检查一次,怀孕的妇女建议增加检查频率。2)注意用眼卫生:避免强光与烟尘刺激、避免长时间阅读、使用电脑、手机、看电视等,如看电视等超过一小时应闭目休息10分钟。3)休息时可按摩睛明、四白、丝竹空等穴位以辅助通络明目。

1.2 饮食护理

祖国医学对糖尿病认识较早。战国时期《内经·素问》中,名之为消渴症。病因与肥胖有关,提出“此肥美之所发也,此人数食甘美而多肥也,肥者令人内热,甘者令人中满,故其气上溢,转为消渴”。总之,祖国医学的某些提法符合近代医学的观点。所以应根据患者的身高、体重、年龄、体力活动强度计算总热量,合理分配三餐,限制主食量,忌食各类糖类和甜食食品,并告诫他们忌吃肥甘厚腻食物及辛辣刺激之品,戒烟酒。通过饮食治疗可减轻胰岛B细胞的负担^[3],使血糖、血脂达标。口渴喜饮者可用麦冬、淮山、葛根等煎水代茶饮。我们还应经常指导患者进食滋补肝肾、补气血之品如北芪、党参、熟地等,以达到扶正治本,调和气血,滋养目窍的目的。

1.3 生活起居

中医学认为人与自然界密切相关,好的环境利于疾病的康复^[4]。所以室内应温湿度适宜、光线应充足,患者应劳逸结合,安排合理的作息时间。夏季,要早些起床,到室外呼吸些新鲜空气,有利于滋阴清肺;冬季,要早睡早起,保证充足的睡眠,并注意保暖,预防感冒^[5],还应避免强光刺激,

眼底出血者应卧床休息,协助患者进行生活护理,防止跌倒坠床等意外事件的发生。

1.4 运动指导

运动可以使能量消耗增大,脂肪组织减少,体重减轻,胰岛素敏感性增强^[6]。应根据个体适当的体育锻炼,可以增强体质,提高机体免疫力,可以促进病情好转,但是要避免剧烈运动。根据个体差异采取合理的运动方式。如步行、慢跑、骑自行车、打太极拳、五禽戏等。

1.5 情志护理

祖国医学认为,情志因素与疾病发生有着密切的关系,情志护理在疾病的康复过程中起着重要的作用。消渴病作为一种终身性的疾病,随着病情的发展,如出现糖尿病视网膜病变80%的患者常有自卑心理,并伴有不同程度的恐惧、焦虑、沮丧等不良情绪,引起食欲下降、失眠、血糖波动等,从而影响治疗效果。应了解患者的担忧,适时疏导,多安慰,多鼓励患者,向患者解释糖尿病及眼病的相关知识,使其对疾病有一个正确的认识,积极配合治疗,缓解患者焦虑、恐惧的心理,耐心解释病情,建立良好的护患关系,使患者树立战胜疾病的信心,积极配合治疗与护理。

2 健康教育

2.1 提高患者对糖尿病性视网膜病变的认识

经常向病人及家属宣教糖尿病、糖尿病性视网膜病变的相关知识,让他们了解糖尿病是终生性疾病,治疗的目标是积极控制血糖,预防或延缓并发症的发生,包括糖尿病性视网膜病的发展,从而提高生活质量,缓解不良心理表现。让患者了解糖尿病性视网膜病变的症状和体征,以及帮助患者建立健康的生活方式,增强患者自我管理能力和预防及延缓并发症的发生和发展,提高患者的生存质量和自我保健意识,对糖尿病的防治具有重要的意义^[6]。有研究发现,糖尿病患者普遍依从性较差,糖尿病教育需经常进行,以提高患者的依从性。

2.2 严格控制血糖

血糖保持正常范围内才能从根本上预防糖尿病性视网膜病变。讲解控制血糖对疾病恢复的重要性,监测血糖。告知患者长期高血糖可导致周围神经营养障碍而变形。因此,严格控制血糖,根据血糖变化调整胰岛素的剂量,同时控制饮食,适当运动,遵循有效、平稳地控制血糖的原则,使血糖长期保持在空腹血糖6~8mmol/L,餐后2h血糖8~10mmol/L,糖化血红蛋白6%左右,从根本上预防糖尿病。

(下转第75页)

两组患者护理前各指标评分对比差异较小,无统计学意义($P > 0.05$);护理后两组对比发现,观察组患者依从性、生存质量、血压控制效果以及对护理质量满意度各项指标评分均显著提高,组间数据差异显著($P < 0.05$),见表1、表2。

3 讨论

高血压的发生与年龄、遗传、环境、饮食方式及生活习惯有着密切关联。目前临床针对该病主要采取药物治疗,但治疗过程中需要患者合理控制饮食,才能更好的提高血压控制效果。但多数患者由于缺乏对疾病相关知识的认知度及自我管理能力的不足,加之长期受到病痛折磨,患者的心理状态极差,从而降低了患者的治疗信心和依从性,因此严重影响患者的血压控制效果。而长期高血压会对患者的身体各项机能及器官造成严重损伤,增加了临床治疗难度,若病情控制不佳,会导致多种并发症发生,因此严重影响患者的健康及生存质量^[2]。为此,本文将饮食营养护理应用于高血压患者护理当中,并取得了较为理想的护理效果。饮食营养护理主要是通过建立饮食管理小组,通过加强对小组护理人员的护理综合培训,从而提升护理人员综合护理能力,使护理成员能够拥有专业

全面的护理技能对患者进行护理服务;在护理过程中通过加强对患者健康教育,提升了患者对疾病和饮食管理的认知度;通过为患者制定科学合理的营养饮食方案及良好的鼓励安慰,从而提高了患者的自我管理能力和饮食管理配合度,确保了患者的机体营养均衡;通过定期进行回访,及时纠正患者生活中不良生活及饮食习惯,并鼓励患者进行合理的有氧运动,从而有效提高患者机体免疫能力,最终使患者的血压水平得到良好改善,提高患者的生存质量^[3]。

以上分析结果表明,饮食营养护理对提高高血压患者血压控制效果及改善生存质量起到了关键性的作用。

参考文献:

- [1] 文翠萍.肝硬化伴高血压患者采用限盐饮食与开放饮食对病情改善的对比观察[J].饮食保健,2017,04(05):267-268.
- [2] 李锋,吴一艺,徐磊,等.饮食与运动干预对高血压患者自我管理效果分析[J].饮食保健,2017,04(18):310-311.
- [3] 曹妙凤.高血压合并高脂血症患者的饮食护理要点分析[J].特别健康,2017,18(13):62.

(上接第72页)

模式实施能够创造和谐的医患关系,对医院自身管理工作的开展和实施具有重要指导意义,因而被很多医院推广。也就是在医院门诊护理工作开展中,从以下几点工作实施着手:首先,按照门诊护理工作开展中的要求,对患者进行人文关怀指导,让患者能够在第一时间讲述出自己的病情,便于医护人员给予患者科学的就诊指导。其次,创造和谐的护理氛围,门诊护理工作开展中,应该对人文关怀护理模式实施的理念认识作出科学的分析,从主治医师到科室护士都应该将人文关怀护理理念明确,这样才能在门诊护理中,有针对性的实施人文关怀护理,以此提高患者护理质量。

本研究结果显示,在选定的两组患者护理中,由于采用的护理方式不同,所以患者护理结果也就是有所不同的。对于两组患者护理满意度评估工作实施而言,1组患者护理满意度显著高于2组患者,这因为在人文关怀护理模式实施中,患者对医护人员的就诊指导和护理工作开展结果认同是比较高的,所以患者能够给予较高的评价。而在患者护理质量评价中,通过对患者社会关系、精神状态和心理状态分析后得出,患者护理工作开展中,通过人文关怀护理工作实施后,患者整体护理质量得到了优化,提高了患者护理质量因而能够被

患者认同。

综上所述,在门诊患者护理工作开展中,通过人文关怀护理模式实施,能够改善门诊患者护理质量,提高了门诊患者护理依从性,满足了门诊患者护理工作实施需求,因而应该将该种护理模式推广。

参考文献:

- [1] 张建,李仪,徐燕,等.人文关怀护理服务在多学科联合门诊护理工作中应用效果分析[J].中外医疗,2018,37(24):133-135.
- [2] 李陆英.人文关怀应用于急诊护理以提高患者满意度的具体措施分析[J].世界临床医学,2017,11(1):197-198.
- [3] 唐文巧.人文关怀在急诊护理管理中的应用研究[J].中国卫生产业,2017,25(17):145-148.
- [4] 吴于花.人文关怀在门诊护理中的应用及效果评价探究[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(31):103-106.
- [5] 彭蕾,陈雪姝,许方蕾.人文关怀在急诊护理管理中的应用[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2017,36(12):900-901.
- [6] 张萍,张淑敏,陆玉玲.持续性人文关怀理念在ICU护理中的应用效果分析[J].系统医学,2018,3(17):182-184.

(上接第73页)

3 讨论

糖尿病视网膜病变是糖尿病病人眼部最常见的并发症,是一类慢性疾病,对于糖尿病病人出现视物模糊、视力减退的症状时,应及时检查眼底,早期的干预有效的护理和康复指导,对该疾病的预后至关重要。既能解除患者的思想顾虑,又能使患者积极配合治疗,并能有效防止糖尿病视网膜病的进一步发展。

参考文献:

- [1] 余华宁,许青媛.糖尿病性视网膜病变的血液流变学改变[J].眼科新进展,1999,19(4):258-259.

- [2] 孙建初,王莺,窦洪波.糖尿病眼病的康复干预[J].中国社区医师,2013:41-41.

- [3] 陈瑶,付淑云.糖尿病患者饮食治疗的健康指导[J].职业与健康,2004,20:143-144.

- [4] 李雁.饮食疗法在糖尿病治疗中的应用分析[J].世界最新医学信息文摘,2013:17:86.

- [5] 林志辉.糖尿病眼底病变的中医护理[J].长春中医药大学学报,1995:55-55.

- [6] 杨开广.对糖尿病患者实施自我管理的教育体会[J].实用糖尿病杂志,2004,06:48-49.