

# 中医体质辨识干预对慢性糖尿病患者自我管理行为及生活质量的影响

张亿梦

云南省大理州宾川县中医医院 云南大理宾川 671600

〔摘要〕目的 分析中医体质辨识干预对慢性糖尿病患者自我管理行为及生活质量的影响。方法 试验样本为我院接收的 82 例慢性糖尿病患者,入选病例来自 2018.1—2019.10,按照随机双盲法将其分为观察组(41 例)与对照组(41 例),对照组实施常规护理,观察组在对照组的基础上加用中医体质辨识干预,就两组患者自我管理行为和生活质量进行比较。结果 观察组患者各项自我管理行为评分显著高于对照组,生活质量评分显著低于对照组,组间比较  $P < 0.05$ 。结论 对慢性糖尿病患者实施中医体质辨识干预有助于提升其自我管理行为和生活质量,此干预方式值得推广。

〔关键词〕慢性糖尿病;中医体质辨识干预;自我管理;生活质量

〔中图分类号〕R259 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2020)09-067-02

慢性糖尿病是一类发病率极高且难以治愈的疾病,该类患者需长期应用相关药物治疗,并在治疗的同时做到健康饮食、科学运动、保持乐观心态。常规护理应用于慢性糖尿病患者的治疗中存在明显局限性,本研究中我院引入中医体质辨识干预,现就其护理效果进行分析阐述。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

试验样本为我院接收的 82 例慢性糖尿病患者,入选病例来自 2018.1—2019.10,按照随机双盲法将其分为观察组(41 例)与对照组(41 例)。观察组中男性、女性分别有 25 例、16 例;年龄 45—81 岁,平均  $(65.5 \pm 4.6)$  岁。对照组中男性、女性分别有 22 例、19 例;年龄 48—83 岁,平均  $(66.3 \pm 4.8)$  岁。观察组、对照组患者上述基础资料对比  $P > 0.05$ ,本研究可行。

### 1.2 方法

对照组实施常规护理,定期对患者进行随访,并给予相应的健康指导,了解其病情控制情况,并做好记录。

观察组在对照组的基础上加用中医体质辨识干预,(1)阳虚体质。患者应多使用甘温益气食物,如牛羊肉、葱姜蒜等,不得食用梨、黄瓜、螃蟹等寒凉食物,可进行轻体力运动,可按摩涌泉、足三里等穴位,并适度服用金匮肾气丸。(2)阴虚体质。需多食用银耳、百合等具有滋阴降火功效的食物,并口服六味地黄丸,禁食刺激性食物,多喝水,不得熬夜,保持平和心态,可进行中小强度运动。(3)痰湿体质。可多食用荷叶、萝卜等具有利湿化痰功效的食物,并按摩腹部,可增加运动量。(4)气虚体质。可多食用山药、小米等具有益气健脾功效的食物,不得食用空心菜、

槟榔等耗气食物,注意休息,可进行气功、打太极拳、散步等运动,经常感冒或自汗者可服用玉屏风散。(5)血瘀体质。可多食用黑豆、天麻等食物,并进行游泳、中长跑等有氧运动,注意保持平和心态。(6)湿热体质。可食用丝瓜、绿豆等甘寒、甘平食物,禁食辛辣食物,可进行高强度运动,可口服清胃散。(7)平和体质。患者可多食用新鲜果蔬和杂粮,可进行跑步、打球、打太极拳等运动。(8)气郁体质。可多食用山楂、海藻等具有行气解郁功效的食物,多参加社交活动和文娱活动。(9)特禀体质。饮食要清淡,营养要均衡,不得食用致敏食物,可进行经络操、太极拳等运动。

### 1.3 观察指标

观察对比两组患者自我管理行为和生活质量改善情况。自我管理行为改善情况采取 CDSMS 量表进行分析,涉及运动锻炼(满分 4 分)、与医务人员沟通(满分 5 分)、认知性症状管理实践(满分 5 分),得分以高者为佳。生活质量采取 DSQL 量表分析,满分为 135 分,得分越低则表示生活质量越高<sup>[1]</sup>。

### 1.4 统计学方法

以 SPSS19.0 软件分析试验资料,组间对应的计数资料  $[n(\%)]$  与计量资料  $(\bar{x} \pm s)$  统计对比采用卡方检验和  $t$  检验,  $P < 0.05$  时组间差异显著。

## 2 结果

### 2.1 两组患者自我管理行为评分对比

护理前两组患者各项自我管理评分接近,组间比较  $P > 0.05$ ;护理后观察组患者各项自我管理评分均高于对照组,组间比较  $P < 0.05$ 。详见表 1。

表 1: 两组患者自我管理行为评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别  | 例数 | 运动锻炼    |         | 与医务人员沟通 |         | 认知性症状管理实践 |         |
|-----|----|---------|---------|---------|---------|-----------|---------|
|     |    | 护理前     | 护理后     | 护理前     | 护理后     | 护理前       | 护理后     |
| 观察组 | 41 | 1.3±0.3 | 2.8±0.6 | 1.5±0.4 | 2.8±0.6 | 1.1±0.3   | 2.2±0.5 |
| 对照组 | 41 | 1.4±0.4 | 1.8±0.5 | 1.6±0.5 | 1.8±0.7 | 1.0±0.4   | 1.4±0.4 |
| t   |    | 1.281   | 8.198   | 1.000   | 6.945   | 1.281     | 11.454  |
| P   |    | 0.204   | 0.000   | 0.320   | 0.000   | 0.204     | 0.000   |

### 2.2 两组患者生活质量评分对比

表 2: 两组患者生活质量评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别  | 例数 | 护理前        | 护理后       |
|-----|----|------------|-----------|
| 观察组 | 41 | 112.6±22.6 | 58.3±13.6 |
| 对照组 | 41 | 110.9±21.5 | 67.2±15.5 |
| t   |    | 0.349      | 2.764     |
| P   |    | 0.728      | 0.007     |

护理前两组患者生活质量评分比较,差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ );护理后观察组患者生活质量评分明显低于对照组,差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。详见表 2。

## 3 讨论

慢性糖尿病已成为威胁中老年人健康的一大杀手,我国糖尿病发病率近些年来不断攀升,已经造成了严重的社会负担和医疗

(下转第 69 页)

热奄包中温热气体可直接对血管及皮肤毛孔起到扩张作用,加快中药吸收,同时可达到温经通络的目的,且所用药材可发挥良好的活血化痰、祛风除湿及消炎止痛功效<sup>[5]</sup>。冯雷<sup>[6]</sup>等人报告中指出,温针灸联合中药熏蒸可减轻关节液炎性反应,改善局部组织水肿、粘连,并快速缓解疼痛,改善临床症状。本文结果显示,B组患者经过治疗后,其VAS、HSS评分以及治疗总有效率均优于A组,进一步证实上述结论。

综上所述,针对膝骨性关节炎患者选择针灸与热奄包联合方案进行治疗,可以有效缓解其关节疼痛症状、促进膝关节功能恢复,从而有利于疗效提升,值得临床采纳与推广。

#### [参考文献]

[1] 黄东良,李剑锋,王正富.温针灸结合推拿手法治疗膝关节炎的临床疗效及机制研究[J].海军医学杂志,2020,

41(4):427-430.

[2] 蔡霞,刘长信,刘宁州,等.温针灸治疗膝骨性关节炎疗效及对患者关节功能、疼痛影响[J].陕西中医,2020,41(1):102-104.

[3] 张海超,李海音,王会丽,等.膝痹通汤联合热奄包治疗膝关节炎的临床疗效观察[J].中国疗养医学,2020,29(9):995-997.

[4] 马遇原,刘娣,刘君伟,等.温针灸对膝关节骨性关节炎软骨下骨中OPG、RANKL蛋白表达的影响[J].宁夏医科大学学报,2020,42(7):683-687.

[5] 陶平,乐智卿,张明霞,等.关节镜清理联合中药热奄包治疗膝骨性关节炎临床研究[J].临床医药实践,2020,29(7):490-493.

[6] 冯雷,侯德才,邵东旭.温针灸联合中药熏蒸治疗膝骨性关节炎临床疗效评价水[J].针灸临床杂志,2019,35(9):20-23.

(上接第 64 页)

理念,其临床应用效果不如胰岛素联合二甲双胍治疗方案<sup>[5]</sup>。现阶段,随着人们对老年糖尿病患者的关怀力度越来越大,越来越的社会医疗机构更加倾向利用二甲双胍治疗老年糖尿病,通过医患之间的协调配合和共同努力,从而有效提升疗效。

#### [参考文献]

[1] 唐静.用二甲双胍和门冬胰岛素 30 对首次接受治疗的老年 2 型糖尿病患者进行治疗的效果评析[J].当代医药论丛,2017,15(007):42-43.

[2] 王苑,钟智.瑞格列奈联合二甲双胍治疗 2 型糖尿病的效果评析[J].当代医药论丛,2018,16(21):145-146.

[3] 王艳妮,段建芳,彭燕,等.老年 2 型糖尿病患者应用二甲双胍的疗效及安全性分析[J].中华老年多器官疾病杂志,2018,17(01):16-20.

[4] 梁敏琳,吴瑜玲.沙格列汀联合二甲双胍在糖尿病患者中的应用与意义评析[J].养生保健指南,2018,000(016):288.

[5] 张莉芳.二甲双胍治疗社区老年 2 型糖尿病患者的效果及安全性分析[J].河南医学研究,2015,24(11):29-31.

(上接第 65 页)

预的方式治疗疾病,加用孕激素可以对抗雌激素促子宫内膜生长过度,可有效缓解患者的潮热、出汗、心悸等更年期症状。

通过上述结果显示,治疗前观察组和对照组的更年期评分无明显差异( $P>0.05$ )而治疗后观察组的更年期评分明显低于对照组( $P<0.05$ ),观察组的MRS评分无症状和轻度患者比例明显高于对照组( $P<0.05$ ),临床应用激素能有效改善更年期综合征患者的临床症状并提升其生活质量,故其在更年期综合征治疗中价值巨大,值得推广使用<sup>[5]</sup>。

#### [参考文献]

[1] 黄英.激素治疗对更年期综合征患者生存质量的影响观察[J].中外医疗,2015,000(002):110-111.

[2] 于文亮.激素治疗对更年期综合征患者生存质量的影响观察[J].基层医学论坛,2018,022(023):3224-3225.

[3] 何红霞.激素替代治疗在更年期综合征患者生存质量改善中的作用[J].中国妇幼保健,2018,33(12):143-145.

[4] 郭丽.激素替代治疗在更年期综合征患者生存质量改善中的作用[J].健康养生,2019,000(010):116.

[5] 崔志华.激素替代疗法对女性更年期综合征患者生存质量的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2015,v.2(09):202+204.

(上接第 66 页)

敷,通过药七温热刺激,扩张毛细血管,推动血液与淋巴液循环,促进新陈代谢,从而调和经络,消除炎症,减轻疼痛。

归纳总结,运用藏药配合热敷疗法治疗肩周炎,可以有效缓解症状,加快患者康复进程。

#### [参考文献]

[1] 仁青措,桑吉才让.藏药配合热敷疗法治疗肩周炎临床疗效观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(21):140-141.

[2] 秉承藏医藏药之精髓呵护各族百姓之健康—奋进中的青海省藏医院[J].青海医药杂志,2016,11(08):2-3+81.

[3] 治国必治边、治边先稳藏区科技厅始终将藏医藏药作为科技重点支持领域[J].西藏科技,2015,44(08):81.

(上接第 67 页)

负担,如何对该病进行防治已成为临床研究的热点话题。慢性糖尿病患者不但要及时进行治疗,还应自觉改善生活方式,规避不良因素对疾病控制的负面影响。中医体质辨识干预是以中医基础理论为指导的一项护理方法,能根据患者病情对其进行辨证施护,能给予其饮食、运动、用药等方面的针对性指导,有助于改善其血糖水平,预防各类并发症的发生,并利于提升其生活质量<sup>[2]</sup>。中医体质辨识干预是一项个性化、人性化、针对性的护理方案,在应用后受到许多患者及其家属好评,相比于常规护理模式更具应用优势<sup>[3]</sup>。本次试验结果显示,在对慢性糖尿病患者实施中医体质辨识干预后,其各项自我管理评分显著提升,生活质量评分显著降低,且上述指标均优于单用常规护理者(组间对比 $P<0.05$ ),翟发科、高华<sup>[4]</sup>的试验结果与此相似。

课件,中医体质辨识干预对慢性糖尿病患者自我管理行为及生活质量具有积极的影响,此干预方式值得借鉴推广。

#### [参考文献]

[1] 张楠,付奇,贾文美.中医体质辨识在 2 型糖尿病患者健康管理中的应用[J].中西医结合心血管病杂志(电子版),2019,007(014):191-191.

[2] 谭艳云,王文平,赵茜,et al.糖尿病肾病中医体质辨识文献研究[J].中国民族民间医药杂志,2018,027(014):51-54.

[3] 任志珍,赵宏,杨琳,et al.中医体质辨识及个体化健康管理指导在社区 2 型糖尿病中的应用研究[J].光明中医,2016,31(18):2603-2604.

[4] 翟发科,高华.中医体质辨识在慢性糖尿病患者健康管理中的应用[J].实用临床医药杂志,2018,22(23):62-65.