

中医护理对老年糖尿病患者遵医行为和血糖控制的影响分析

毕晓楠

丰县人民医院中医老年科 江苏徐州 221700

〔摘要〕目的 探析老年糖尿病采取中医护理的效果及其对遵医行为、血糖控制的影响。方法 遴选我院老年糖尿病患者研究,总例数 80 例,采取信封法分组,对照组予基础护理,观察组予中医护理,比较指标。结果 ①遵医行为:观察组于饮食、用药等遵医行为方面,优于对照组($P < 0.05$);②血糖控制效果:观察组空腹/餐后 2h 血糖,较对照组低($P < 0.05$)。结论 老年糖尿病采取中医护理效果确切,利于提高其遵医性,增强血糖控制效能,值得借鉴。

〔关键词〕老年糖尿病;中医护理;遵医行为;血糖水平

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 07-093-02

糖尿病属内分泌性代谢疾病,伴随老龄化人口比例加重与生活、饮食结构改变,老年糖尿病患病率逐渐趋于严重化,对其身心健康造成严重威胁^[1]。实践指出,该病病程长,迁延不愈,治疗期间患者易出现不良情绪,影响治疗依从性,进而降低血糖控制效果^[2]。常规护理无法满足患者需求,局限性较大。中医于糖尿病治疗中发挥着重要的作用,其护理属于关键内容,通过辨证施护改善患者遵医行为,提高血糖控制效能^[3]。为此,本研究对 2023 年 01 月~2023 年 06 月收治患者予以分析,进一步探究中医护理运用价值。现作如下报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

遴选我院老年糖尿病患者(2023 年 01 月~2023 年 06 月)研究,总例数 80 例,采取信封法分组。对照组:男/女=24/16,年龄 62~78(70.06 ± 2.65)岁;病程 3~10(6.52 ± 1.33)年;观察组:男/女=23/17,年龄 63~78(70.15 ± 2.58)岁;病程 3~11(7.05 ± 1.22)年,两组一般数据对比($P > 0.05$),存在比较价值。

纳入标准:(1)满足中华医学会中关于老年糖尿病的诊断标准;(2)患者知情,并具备参与该研究的能力;(3)资料完整度高。

排除标准:(1)重度感染、糖尿病酮症酸中毒;(2)中途退出;(3)肝肾肺器质性病变;(4)罹患精神疾病。

1.2 方法

对照组辅以基础护理,观察组辅以中医护理。

对照组:依据患者实况拟定科学的饮食方案;嘱托患者按时、按量用药,掌握胰岛素注射要点;拟定科学的运动方案,强化体质;密切监测患者用药后表现,一旦发生异常,及时护理。

观察组:①辨证施护:肺阴虚型:指导患者摄入新鲜蔬果,规律作息,保持大便通畅,日常可用麦冬或是鲜芦根泡水。肾阴虚型:多进食枸杞子,以补肾滋阴。如若患者多尿,可遵照医嘱予沙苑子冲服,嘱患者情绪平稳,不可过度激动,对疾病造成不良影响。阴阳两虚型:嘱患者采取枸杞子或是益智仁泡水喝,生活中多进食核桃,忌食生冷、刺激性食物。胃阴虚型:摄入充分的新鲜蔬果,尤其是大便不通畅者,可采取大黄泡水饮用,以实现通便效果。形成良好、健康的生活作息习惯,清淡饮食,不可暴饮暴食。②推拿:结合患者个体差异以拇指按法、一指禅推法及点法等实施按摩,各手

法交替运用,自慢而快,自轻而重,20min/次,每日 2 次。

③针灸:结合实际状况选择适宜的穴位,主穴以三阴交穴、足三里穴等为主,采取针刺法,针刺后伴显著反应说明针灸效果理想。④中药熏洗:采取川乌、桂枝、丹参、鸡血藤及甘草等,将其置于搪瓷盆中加水浸泡,30min 后放置火炉加热,加盖布单,待热液温度下降(50°C),指导患者将足部置于盆内熏蒸,浸泡 30min 擦拭干净,按摩足底部。⑤中医运动:a 八段锦:涉及 8 个步骤,双手托天理三焦、左右开弓似射雕、调理脾胃臂单举等,于早饭后 1h 练习,5 次/周,30min/次。b 间歇式运动:引导患者慢跑、快跑结合,低中等运动强度,3 次/周,30min/次,慢运动开始 1~2min 可实施高强度活动,持续 1min,交替时时。c 水中运动:患者穿好泳衣,走进温水池,前期水量没过腹部即可,后期逐渐增大水量,直至胸部,增加步伐,抬高膝盖,40min/次。⑥情志调护:当患者心生焦虑,可采用明理开导法,向患者讲述疾病知识,消除其心中顾虑,减轻不良情绪;当患者因治疗效果而心生担忧时,存在过度紧张、害怕等情绪时,以移情相制法缓解,引导其观看小视频,分散注意力,减轻害怕、紧张等,亦或是引导患者做呼吸训练,维持身心放松。

1.3 观察指标

①遵医行为。运用自制量表评估,主要有合理饮食、科学运动、遵医嘱用药等,各项分数 100 分,分数越高,遵医行为越好。②血糖控制效果。评估干预前后血糖控制效果,包含空腹、餐后 2h 血糖。

1.4 统计学分析

使用版本为 SPSS25.0 的统计软件开展数据分析,定性资料以百分比(%)表示,检验用 χ^2 ,定量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验, $P < 0.05$ 统计意义重大。

2 结果

2.1 遵医行为

观察组遵医行为优于对照组($P < 0.05$),见表 1。

表 1 遵医行为(n, %)

组别	合理饮食	科学运动	遵医嘱用药
观察组(n=40)	39 (97.50)	38 (95.00)	39 (97.50)
对照组(n=40)	32 (80.00)	30 (75.00)	31 (77.50)
χ^2	6.135	6.275	7.314
P	0.013	0.012	0.007

2.2 血糖控制效果

观察组空腹、餐后 2h 血糖，较对照组低 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 血糖控制效果 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	空腹血糖		餐后 2h 血糖	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=40)	9.25±2.02	5.15±1.55	15.52±3.50	9.51±2.50
对照组 (n=40)	9.15±1.14	8.32±1.35	15.58±3.71	13.42±3.15
t	0.273	5.522	1.297	5.043
P	0.785	< 0.001	0.199	< 0.001

3 讨论

祖国医学认为，糖尿病为“消渴病”，证型繁杂，在实施中医护理中需结合不同证型实施对症干预，以此实现针对性护理目的^[4]。本研究结果表明，观察组血糖控制效果、遵医行为较对照组高，说明中医护理于糖尿病护理中可增强患者依从性，提高血糖控制效能，与既往研究结果一致。中医护理涉及多项内容，其中按摩可温肾壮阳，强身固本，且具抗病之效；运动、推拿、针灸可调节脏腑功能，促进气血运行，疏通经络，利于加强总体治疗效果，提高血糖控制效能^[5]。

综上，老年糖尿病采取中医护理效果确切，利于提高其遵医性，增强血糖控制效能，值得借鉴。

[参考文献]

[1] 廖燕. 中医护理在老年 2 型糖尿病患者中的应用及其

对血糖控制的效果 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(09):30-33.

[2] 万莉, 沙晓华, 龙苏兰. 基于知信行理论的中医护理服务方案对社区老年糖尿病患者的效果 [J]. 基层医学论坛, 2021, 25(06):760-762.

[3] 马小雯, 张晓琪, 马芝金, 等. 中医护理干预对 2 型糖尿病老年患者的临床效果观察 [J]. 贵州中医药大学学报, 2020, 42(04):59-61+71.

[4] 马玲, 王荔弘. 中医护理干预对老年糖尿病患者遵医行为以及血糖控制的影响分析 [J]. 新疆中医药, 2019, 37(06):72-74.

[5] 管国香. 中医护理干预对老年糖尿病患者血糖控制与生活质量的影响 [J]. 护理实践与研究, 2019, 16(18):150-152.

(上接第 91 页)

呈衰退状态，长期处于缺氧以及缺血状态，导致体内次黄嘌呤、酸性代谢无法排出^[3]。针刺属于常见的中医外治法，选取手三里、足三里进行针刺，具有清肠利腑、舒筋通络的效果，针刺合谷、委中等穴位可通络止痛以及活血散瘀，有利于促进胃肠蠕动以及血运，能够促进胃肠功能恢复^[4]。穴位贴敷作为以中医经络学说为依据在特定穴位贴敷的特色疗法，能够刺激神经系统，选用大黄、肉桂以及丁香等药物，具有兴奋肠道平滑肌以及促进胃肠蠕动的效果^[5]。两者联合应用内外兼顾，相互作用，协同增效，在缩短胃肠功能恢复时间的同时可以预防并发症发生。

综上所述，ICU 胃肠功能障碍的患者联合应用针刺、穴位贴敷可以促进胃肠功能恢复，可预防潜在并发症，具有较高借鉴价值。

[参考文献]

[1] 韩丹萍, 陆雯, 徐锦. 针灸联合穴位贴敷在重症监护室患者胃肠功能障碍中的护理研究 [J]. 新中医, 2020, 52(17):143-146.

[2] 李莉, 晏军, 吴彩军, 等. 针灸联合穴位贴敷治疗急诊老年脓毒症机械通气患者继发肠功能障碍的疗效 [J]. 中国医师杂志, 2022, 24(4):486-489.

[3] 周波巧, 葛婷爱, 冯晓菲. 四逆汤穴位贴敷治疗脓毒症胃肠功能障碍 35 例 [J]. 浙江中医杂志, 2022, 57(6):425, 461.

[4] 赖星海. 中药穴位贴敷对预防重症医学科患者并发胃肠功能障碍的价值探究 [J]. 中外医学研究, 2021, 19(28):184-186.

[5] 胡秋利, 张云. 针刺联合穴位贴敷对危重症合并胃肠功能障碍患者胃肠功能恢复的影响研究 [J]. 反射疗法与康复医学, 2021, 2(22):28-31.

表 2 并发症发生率对比 (n, %)

组别	胃潴留	腹腔感染	腹泻	多器官功能障碍综合征	发生率
观察组 (n=33)	1	1	2	0	4 (12.12)
对照组 (n=33)	4	3	4	1	12 (36.36)
χ^2	—	—	—	—	5.280
P	—	—	—	—	0.022

(上接第 92 页)

能够有效的使临床护理效果得到提升，推动病症恢复。证实护理质量持续改进使用在子宫肌瘤护理当中可以有效地提升病患对护理的满意度，使医疗纠纷的出现率有所下降。

依上，护理质量持续改进使用在子宫肌瘤护理当中取得了明显的效果，能够提升临床护理效果，及时发现并且稳妥解决好护理工作当中的缺陷之处，使护理质量提升，为病患带来更加优质的护理服务，值得临床广泛应用以及推广。

[参考文献]

[1] 张国英, 赵晔, 汤海彬. 护理质量持续改进在子宫肌瘤护理中的应用效果观察 [J]. 医学食疗与健康, 2021(019-

028).

[2] 彭婷. 护理质量持续改进在子宫肌瘤护理中的应用效果探讨 [J]. 现代消化及介入诊疗, 2022(S2).

[3] 张彦平. 优质护理管理质量持续改进在子宫肌瘤患者护理中的效果观察 [J]. 饮食保健, 2020 年 47 期, 153 页, 2021.

[4] 袁萍. 优质护理管理质量持续改进在子宫肌瘤患者护理中的应用价值及满意度分析 [J]. 医学食疗与健康, 2022(020-011).

[5] 韦丽. 护理质量持续改进在子宫肌瘤护理中的应用 [J]. 特别健康, 2020 年 34 期, 190 页, 2020.