

中医护理干预对老年糖尿病患者血糖控制及生活质量的作用研究

黄雯婷

上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032

【摘要】目的: 探究采用中医护理干预对于老年糖尿病患者血糖控制及生活质量的影响。**方法:** 以我院 2018 年 3 月至 2019 年 6 月期间收治的 122 例老年糖尿病患者作为研究对象, 通过区组随机化分组法平均将患者分为研究组、常规组各 61 例, 常规组给予常规护理, 研究组患者在常规护理基础上给予中医护理干预, 对比两组老年糖尿病患者血糖控制情况及生活质量。**结果:** 两组患者护理前空腹血糖及餐后 2h 血糖值无明显差异 ($P > 0.05$), 护理后研究组患者空腹血糖及餐后 2h 血糖值明显优于常规组, 数据具有明显差异 ($P < 0.05$); 并且研究组老年糖尿病患者生活质量评分显著高于常规组, 数据差异明显 ($P < 0.05$) **结论:** 中医护理干预能够显著提升老年糖尿病患者血糖控制水平及生活质量, 值得在临床中推广。

【关键词】: 中医护理干预; 老年糖尿病; 血糖控制; 生活质量

糖尿病病程较长, 病情易反复, 严重影响老年群体的身体健康及生活质量, 亟需通过安全有效的护理方式进行干预, 从而达到改善老年糖尿病患者的血糖控制水平及生活质量的目的。临床证据显示, 中医可以有效控制 2 型糖尿病患者血糖并改善糖尿病患者临床症状^[1]。因此, 本次研究中以我院 2018 年 3 月至 2019 年 6 月期间收治的 122 例老年糖尿病患者作为研究对象, 探讨并分析了中医护理干预对老年糖尿病患者血糖控制及生活质量的影响, 现将研究结果汇报如下:

1 资料与方法

1.1 资料

选取 2018 年 3 月至 2019 年 6 月期间在我院进行治疗的 122 例老年糖尿病患者作为研究对象, 通过区组随机化分组法将患者分为研究组与常规组 ($n = 61$ 例), 其中研究组患者平均年龄 (75.34 ± 1.27) 岁; 女性 29 例、男性 32 例。常规组患者平均年龄 (75.87 ± 1.63) 岁; 女性 28 例、男性 33 例。纳入标准: 纳入患者经检查符合 WHO 糖尿病诊断标准, 且均为 2 型糖尿病患者; 患者及家属知情并签署了相关协议。排除标准: 排除精神障碍患者。两组患者临床基本资料不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

常规组采取常规护理: (1) 遵医嘱给予患者用药指导及糖尿病病理知识介绍。(2) 帮助患者制定低糖、低脂食谱。指导患者少食多餐, 清淡少油甜, 多食用苦瓜、柚子等降低血糖的食物, 避免食用奶油蛋糕、奶茶、蜜饯等高糖、高胆固醇食物造成血糖反复, 影响血糖控制效果。

研究组患者在常规护理基础上采取中医护理干预: (1) 药浴。

取苏木 50g; 木瓜、麻黄、透骨草各 30g; 桂枝 18g; 白芷、红花各 15g, 加入 2L 水煎煮, 于每日早晚各浸泡患者手足 1 次, 连续浸泡 30d。具有活血通络、祛风散寒的功效, 有助于缓解老年糖尿病患者手足麻木、肿胀等症状。(2) 膏药。取黄芪 60g; 山药、苍术 20g; 肉桂 10g; 生大黄、生地黄、熟地黄 30g; 肉苁蓉、地骨皮、黄连 25g; 冰片、樟脑、麝香 0.5g。将其研磨成细粉后, 加入适量蜂蜜及植物油制作成软硬适中的药膏, 贴敷于涌泉、三阴交、肾俞三个穴位, 每 48h 更换 1 次药膏, 连续贴敷 30d。具有益气补肾、除湿化痰的效果, 能够有效改善老年性糖尿病患者多饮多尿、疲乏无力等临床症状。(3) 中药。取元参 80g; 苍术 25g; 山药 100g; 玄参 60g; 杜仲、黄芪、枸杞子、茯苓 70g, 将其研磨成细粉后, 用黑豆煎成的浓汁和成小丸, 每日服用 3 次, 每次 6g, 连续服药 30d。具有降糖控糖, 滋肾健脾的功效, 能够有效控制老年糖尿病患者血糖。

1.3 观察指标

记录并对比两组老年糖尿病患者护理前后空腹血糖、餐后 2h 血糖值及生活质量评分。通过生活质量量表对患者生活质量进行评测, 评测项目包含社会功能、心理状态、躯体功能、用药依从性四项, 每项满分为 25 分, 总分为 100 分。95-100 分判定为生活质量优秀; 85-94 分判定为生活质量良好; 70-84 分判定为生活质量中等; 低于 70 分判定为生活质量差。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件处理数据, 两组老年糖尿病患者血糖控制情况及生活质量通过均数 ± 标准差表示, 行 t 检验法; 计量资料采用卡方检验 ($n\%$) 进行数据处理, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组老年糖尿病患者护理前后空腹血糖及餐后 2h 血糖值

护理前两组患者空腹血糖及餐后 2h 血糖值无明显差异 ($P > 0.05$), 护理后研究组患者空腹血糖及餐后 2h 血糖值显著优于常规组 (见表 1), 数据差异明显 ($P < 0.05$)。

表 1: 两组糖尿病患者护理效果对比 [$\bar{X} \pm S$, mmol/L]

组别	例数	空腹血糖		餐后 2h 血糖	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	61	11.23 ± 1.21	6.68 ± 1.32	15.98 ± 1.22	8.49 ± 1.37
常规组	61	11.36 ± 1.09	9.76 ± 1.57	15.81 ± 1.18	10.71 ± 1.84
<i>t</i>	-	0.6234	11.7277	0.7822	7.5582
<i>P</i>	-	0.5342	0.0000	0.4356	0.0000

2.2 两组老年糖尿病患者生活质量对比

研究组老年糖尿病患者生活质量评分显著高于常规组患者 (见表 2), 数据差异明显 ($P < 0.05$)。

表 2: 两组老年糖尿病患者生活质量评分对比 ($\bar{X} \pm S$, 分)

组别	例数	社会功能	心理状态	躯体功能	用药依从性	总生活质量
						评分
研究组	61					
常规组	61					

参考文献:

- [1] 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.
- [2] 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.
- [3] 杜娜,李楠,刘岳,张晶,祁莉娜.以患者为中心的协同护理模式对老年糖尿病患者的影响[J].吉林医药学院学报,2019,40(04):266-268.
- [4] 郝乐,冀洪峡.无缝隙优质护理干预对老年糖尿病患者血糖控制及生活质量的影响[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(38):301-302.

研究组	61	22.43 ± 2.27	21.98 ± 2.24	23.63 ± 1.04	23.11 ± 1.47	89.39 ± 3.83
常规组	61	16.35 ± 2.39	17.21 ± 2.17	18.21 ± 2.17	19.36 ± 2.93	77.41 ± 3.75
<i>t</i>	-	14.4063	11.9455	17.5916	8.9346	17.4559
<i>P</i>	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

随着现代社会人民生活水平的大幅提高,加上不规律的饮食作息习惯,近年来我国老年糖尿病患者人数居高不下,严重影响了老年患者及家属的生活质量^[2]。老年糖尿病难以治愈,随着病程延长,单纯服用降糖药物难以达到理想的治疗效果^[3]。中医理论认为糖尿病主要由过食肥甘、阴虚肾燥所导致,可通过服用中药、贴敷膏药、药浴等方式达到清热润燥、滋阴补肾的效果,从而有效缓解老年糖尿病患者血糖升高、血脉淤滞、手脚麻木等临床症状,达到提升老年糖尿病患者血糖控制水平,改善患者生活质量的目的^[4]。因此,本次研究中将中医护理干预应用到老年糖尿病患者的日常护理之中,研究结果显示:中医护理干预后研究组患者空腹血糖及餐后 2h 血糖值明显优于常规组;并且研究组老年糖尿病患者生活质量评分显著高于常规组,数据差异明显 ($P < 0.05$)。综上所述,中医护理干预在显著提升老年糖尿病患者的血糖控制水平的同时,能够有效缓解老年糖尿病患者血糖升高、血脉淤滞、手脚麻木、多饮多尿、疲乏无力等临床症状,大幅提高患者生活质量,具有很高的临床推广及应用价值。