

耳穴贴压联合饮食指导在糖尿病护理方面的运用分析

范婷婷

(长兴太湖图影旅游度假区社区卫生服务中心)

【摘要】目的:探讨耳穴贴压联合饮食指导护理对2型糖尿病患者的影响。方法:将2022年1月~2023年1月我科收治的80例2型糖尿病患者随机分为对照组和观察组各40例,对照组采取常规护理,观察组在对照组基础上实施耳穴贴压联合辨证饮食护理。比较两组干预后睡眠质量[采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)]、自我保健评分、空腹血糖和糖化血红蛋白水平等。结果:干预后观察组PSQI各项评分均低于对照组($P<0.01$);干预前,两组糖尿病饮食管理能力、饮食行为、血糖指标比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。干预后,观察组饮食知识、饮食管理信念、饮食管理行为评分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。干预后,观察组饮食自我监督、糖类脂肪类遵医行为、油盐类遵医行为、果蔬类遵医行为、烹饪及进餐习惯评分高于参照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。干预后,观察组BMI、HbA1c、血脂、FBG、2hPG改善情况优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:对2型糖尿病患者给予耳穴贴压联合辨证饮食护理,可提高患者对疾病转归的自我护理能力和意识,稳定各项临床指标水平,提升睡眠质量。

【关键词】2型糖尿病;耳穴贴压;辨证饮食护理

Analysis of the application of auricular sticking pressure combined with dietary guidance in diabetes nursing care

Fan Tingting

(Changxing Taihu Lake Tuiying Tourism Resort Community Health Service Center)

[Abstract] Objective: To investigate the effect of dietary guided nursing on patients with type 2 diabetes. Methods: 80 cases of type 2 diabetes admitted to our department from January 2022 to January 2023 were randomly divided into control group and observation group 40 cases. The control group adopted routine care, and the observation group implemented ear acupoint pressure combined with dialectical dietary care on the basis of the control group. Compared the two groups with postintervention sleep quality [using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)], self-care score, fasting blood glucose and HbA1c levels, etc. Results: The PSQI scores of the observation group were lower than those of the control group ($P<0.01$); before the intervention, the differences between the diabetic diet management ability, diet behavior and blood glucose index were insignificant ($P>0.05$). After the intervention, the dietary knowledge, dietary management beliefs and dietary management behavior scores were higher than the control group, statistically significant ($P<0.05$). After the intervention, the observation group had dietary self-supervision, sugar fat compliance, oil and salt compliance, fruit and vegetable compliance, cooking and eating habits higher than the reference group, with statistically significant differences ($P<0.05$). After the intervention, the improvement of BMI, HbA1c, blood lipid, FBG and 2hPG in the observation group was better than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion: On the basis of routine care for type 2 diabetes patients, it can improve the self-care ability and awareness of the disease, stabilize the level of various clinical indicators, and improve the quality of sleep.

[Key words] Type 2 diabetes; ear acupoint pressure; syndrome differentiation and dietary nursing

2型糖尿病(diabetes mellitus type 2, T2DM是指非胰岛素依赖糖尿病(noninsulin-dependent diabetes mellitus, NIDDM),属于长期慢性代谢性疾病,发病人群占据整体糖尿病患者的90%以上,且多见高血糖和胰岛素缺乏等[1-2]。国内针对2型糖尿病主要采取胰岛素和降糖药治疗,通过药物治疗改善血糖升高症状,提升胰岛素分泌,增强胰岛素的感受性,改善血糖控制[3-4]。但部分患者不了解药物服用后需调整日常饮食,传统护理虽包含饮食护理,但仅以遵循清淡饮食为主,缺少具体细节化,最终患者服用药物后仍食用含糖量高、脂肪高的食物,则会影响药物治疗效果[5-6]。基于此,本文回顾性分析我院2022年1月—2023年1月收治的2型糖尿病患者80例为研究对象,探讨耳穴贴压联合辨证饮食护理在2型糖尿病患者中的应用效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性研究选取我院2022年1月—2023年1月收治的60例2型糖尿病患者为研究对象,随机分为对照组及观察组,各30例。参对照组61~74岁,平均(58.16±1.28)岁;病程1~11年,平均(6.49±1.56)年;男28例,女12例。观察组年龄60~74岁,平均(58.46±1.17)岁;病程1~10年,平均(6.29±1.56)年;男26例,女14例。两组基线资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:①患者符合《2017 RSDDI 临床实践建议:2型糖尿病的管理》诊断标准;②经临床相关影像学检查确诊为2型糖尿病患者;③接受胰岛素或药物治疗。排除标准:①合并心、肝功能不全者;②合并神经系统障碍者;③合并

语言功能障碍者。

1.3 方法

1.3.1 对照组行常规护理:患者入院后护理人员协助患者进行常规身体检查,记录2型糖尿病患病时长和血糖、血红蛋白等各项指标变化情况,定期测量体重,病情稳定者应坚持适当的体育锻炼,避免肥胖,有严重并发症者应绝对卧床休息,根据标准体质量、劳动强度、营养状况计算每天所需热量,合理分配,劝其戒烟酒,向患者及家属讲解糖尿病知识。

1.3.2 观察组行饮食护理于参照组基础上给予饮食护理,当患者体质指数过高时减少热量摄入,消瘦者可增加热量,控制碳水化合物,糖类应占总热量的60%左右,每日进食量可在250g,肥胖应在200g,供给充足的食物纤维,供给充足的蛋白质吃谷类300g(可摄入蛋白质20g),约占全日蛋白质的1/3,控制脂肪摄入,水果每日量控制在100g左右,保持应该保持一日三餐,并注意七分饱。

1.3.3 辨证饮食:阴虚热盛证患者建议食用小麦、荞麦、绿豆、大麦、白面等主食,西红柿、茄子、油菜、莴笋、百合、丝瓜、黄瓜、金针菇、兔肉、牛奶、豆腐、鱼肉、牛肉、西红柿、芹菜、油菜等副食。气阴两虚证患者建议食用玉米、扁豆、黑豆、黄豆、蚕豆、大米等主食,猪肉、海蜇、土豆、鸡肉、胡萝卜、山药、鸡蛋、木耳、香菇、茼蒿等副食。阴阳两虚患者建议食用高粱、黑米、糯米等主食,牛肚、狗肉、羊肉、韭菜、香菜、鸡肉、虾、带鱼、洋葱、黄瓜等副食。血瘀气滞证患者建议食用面食、粳米等主食,空心菜、番茄、茄子、黄花菜、洋葱、香菇、木耳、白萝卜、大蒜、生姜、茴香、桂皮等副食。

1.3.4 耳穴贴压方法:护理人员首先对患者的耳朵进行75%酒精消毒,然后由医生托住患者耳廓,确定好具体的穴位之后,借助镊子夹起一块方形胶布并按压至穴位上,贴紧之后通过食指轻按,直到患者的耳朵产生酸胀和发热即可,

按压时间最好每次 2min 左右,每天 3 次按压,换帖间隔 3d,耳穴贴压的过程中,要嘱咐患者避免沾水,以防耳贴脱落。

1.4 观察指标

①比较两组患者糖尿病饮食管理能力。采用 2 型糖尿病患者饮食管理量表评估患者糖尿病饮食管理知识的掌握程度,包含饮食知识、饮食管理信念、饮食管理行为 3 个维度,采用 Linkert5 分制模式,得分越高证明患者的知识掌握情况越理想。Cronbach'a 系数 0.633。

②对比两组患者饮食行为依从性。采用《中国居民膳食指南》等建立量表条目,以专家评议及调查 336 例 2 型糖尿病患者的方式检验量表的信效度。结果最终形成 5 个维度,包括 23 个条目的量表,具体内容包括:饮食自我监督、糖类脂肪类遵医行为、油盐类遵医行为、果蔬类遵医行为、烹饪及进餐习惯,评估两组患者干预前后的饮食行为依从性。量表评分标准采用 Linkert5 分制评分法,分数越高代表患者饮食行为依从性越好,量表总体 Cronbach's α 系数为 0.886。同时观察 2 组患者的睡眠质量。使用匹兹堡睡眠质量调查问卷 (PSQI) 来进行评价,问卷总分 21 分,分数越高代表睡眠质量越差。

③比较两组患者干预前后各项指标变化。包括体质指数 (body mass index, BMI)、糖化血红蛋白 (glycosylated hemoglobin, HbA1c)、空腹血糖 (fasting blood glucose, FBG)、餐后 2h 血糖 (2 h postprandial blood glucose, 2 hPG) 水平。

1.5 统计方法

采用 SPSS 25.0 统计学软件进行数据处理,符合正态分布的计量资料以 (均数 \pm 标准差) 表示,组间差异比较采用 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者糖尿病饮食管理能力比较:干预前,两组糖尿病饮食管理能力比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$);干预后,两组糖尿病饮食管理能力均有所提升,观察组饮食知识、饮食管理信念、饮食管理行为评分高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 两组患者饮食行为依从性比较:干预前,两组糖尿病饮食行为依从性比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$);干预后,两组饮食行为依从性均升高,观察组饮食自我监督、糖类脂肪类遵医行为、油盐类遵医行为、果蔬类遵医行为、烹饪及进餐习惯评分高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 两组患者干预前后各项指标变化比较:干预前,两组 BMI、HbA1c、FBG、2 hPG 比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$);观察组 BMI、HbA1c、血脂、FBG、2 hPG 水

平优于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.4 两组患者的护理满意度比较:观察组的护理满意度高于对照组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.5 两组患者睡眠质量比较 2 组患者护理前的睡眠质量差异无统计学意义。护理后,观察组的睡眠质量显著优于对照组,差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

2 型糖尿病是持续发展的,这意味着随着时间的推移,如果不及时治疗,该病会慢慢恶化,胰腺恶化会导致胰岛素缺乏。最终会造成患者长期依赖注射胰岛素来维持健康,且患病人群多见于老年患者,患病期间还会诱发其他疾病,需临床应用胰岛素或药物调节胰岛功能。根据我国第 7 次人口普查数据显示,2020 年我国 60 岁以上的人口高达 2.6 亿,其中 30% 患有糖尿病,且糖尿病患者中 95% 为 2 型糖尿病,在治疗过程中需在综合评估基础上制订治疗策略,且对每位患者力争最大治疗和管理理念避免过度医疗、规避治疗风险,简化分层治疗过程。但在治疗期间患者需保持健康饮食,避免暴饮暴食或辛辣刺激性食物,降低药物治疗效果。因此,临床需加强针对 2 型糖尿病患者日常饮食规划,促使药物在体内发挥最大药效。

饮食护理是在满足患者营养需求上进行一系列的护理,通过健康评估提供适当的食物,加强营养摄入协调进食问题,且该护理措施已广泛应用于临床多学科中。饮食护理过程中根据疾病的病因病机症状表现和食物的性味归经理论,合理搭配膳食或在食物中添加适当药物,制成可口的菜肴,通过日常饮食帮助患者养成科学合理的饮食习惯以促进其身体的恢复。研究结果显示:干预后,观察组糖尿病患者饮食知识、糖尿病饮食管理信念、糖尿病饮食管理行为评分高于对照组,观察组饮食自我监督、糖类脂肪类遵医行为、油盐类遵医行为、果蔬类遵医行为、烹饪及进餐习惯评分高于对照组,观察组 BMI、HbA1c、FBG、2hPG 改善情况优于对照组 ($P < 0.05$)。

耳穴贴压作为中医穴位的特色护理手段,以刺激患者耳廓的反应点为主,并适当给予压、捏、按、揉等手法,使得患者的耳廓部位产生刺痛、酸胀等反应,旨在对脏腑的机能进行有效调节,有助于血糖水平的稳定,进一步改善患者失眠的症状。我们的研究也表明对糖尿病患者进行饮食护理联合耳穴贴压,能够有效改善该病患者血糖水平,同时还能进一步改善患者的睡眠质量和生活质量。综上所述,使用中医特色护理措施与耳穴贴压方法对糖尿病患者展开护理,可以对患者的血糖水平进行有效控制,同时促进患者睡眠质量和生活质量的进一步提高,护理效果显著,值得在临床中推广使用。

参考文献:

- [1]范秋杰.中西医结合护理模式在老年糖尿病患者中应用效果及并发症发生情况研究[J].辽宁中医药大学学报, 2021, 23(3): 202-205.
- [2]陶颖.基于三维质量评估体系的个体护理对老年糖尿病患者代谢指标与自我管理能力的影 响[J].现代中西医结合杂志, 2020, 29(24): 2717-2721.
- [3]武建梅.基于中医辨证实护理理论的慢性病管理对糖尿病病人血糖控制及生活质量的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志, 2022.
- [4]曹维娜,许海莺,冯飞艳,等.陕西省人民医院 2 型糖尿病患者中医临床证型分布特点及辨证施护效果分析[J].中医药导报, 2022, 28(2): 91-95.
- [5]廖秋萍,陈志方,饶娟,等.耳穴压豆联合八段锦在 2 型糖尿病病人中的应用效果[J].护理研究, 2022, 36(3): 525-527.
- [6]中国老年医学学会老年内分泌代谢分会,国家老年疾病临床医学研究中心(解放军总医院),中国老年糖尿病诊疗措施专家共识编写组.中国老年 2 型糖尿病诊疗措施专家共识(2018 年版)[J].中华内科杂志, 2018, 57(9): 626-641.
- [7]李凌江,杨德森.生活质量综合评定问卷(GQOLI)[J].中国心理卫生杂志, 1999, 13(5): 88-100.
- [8]路桃影,李艳,夏萍,等.匹兹堡睡眠质量指数的信度及效度分析[J].重庆医学, 2014, 43(3): 260-263.
- [9]张利民.王不留行籽耳穴贴压联合穴位按摩在 2 型糖尿病患者护理中的应用[J].中国药物与临床, 2021, 21(22): 3788-3790.
- [10]沈芝琴,赵海音.耳穴埋豆在 2 型糖尿病合并睡眠障碍患者中的临床效果及对糖代谢指标的影响研究[J].山西医药杂志, 2022.
- [11]汪蓓菁.中医辨证联合慢性病管理对糖尿病前期患者糖代谢指标的改善作用观察[J].贵州医药, 2021, 45(7): 1152-1153.
- [12]李娟,董艳芳,高淑红,等.中医整体观念施护联合调理脾胃针法对糖尿病肾病患者氧化应激和生活质量的影响[J].长春中医药大学学报, 2021, 37(5): 1100-1103.