

中医护理联合健康指导对改善糖尿病肾病血糖及健康知晓的效果

崔英, 许聪聪

新疆医科大学第二附属医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 分析糖尿病肾病 (DN) 给予中医护理+健康指导对血糖、健康知晓的影响。**方法** 选取 2020 年 6 月至 2021 年 8 月收治的 DN 患者 68 例, 随机分为观察组 (中医护理+健康指导) 和对照组 (常规护理) 各 34 例, 对比效果。**结果** 观察组肾功能、血糖指标均优于对照组 ($P<0.05$); 观察组健康知识掌握、生活质量评分高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 中医护理同健康指导联合对 DN 患者干预可对其血糖、健康知晓情况有效改善, 价值较高。

【关键词】 血糖; 健康指导; 肾功能; 中医护理; 健康知晓; 常规护理; 糖尿病肾病

【收稿日期】 2023 年 6 月 13 日 **【出刊日期】** 2023 年 7 月 15 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230272

Effect of Chinese medicine nursing combined with health guidance on improving blood glucose and health awareness of diabetic nephropathy

Ying Cui, Congcong Xu

The Second Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】Objective To analyze the effects of traditional Chinese medicine nursing + health awareness on blood sugar and health awareness of diabetic nephropathy (DN). **Methods** 68 cases of DN patients admitted from June 2020 to August 2021 were randomly divided into observation group (traditional Chinese medicine nursing + health guidance) and control group (conventional nursing), 34 cases each, to compare the effect. **Results** Renal function and blood glucose indexes in observation group were better than those in control group ($P<0.05$). The scores of health knowledge and quality of life in observation group were higher than those in control group ($P<0.05$). **Conclusion** The combined intervention of TCM nursing and health guidance in DN patients can effectively improve their blood sugar and health awareness, which is of high value.

【Keywords】 Blood glucose; Health guidance; Kidney function; Traditional Chinese medicine nursing; Health awareness; Routine nursing; Diabetic nephropathy

对于糖尿病患者来讲, 糖尿病肾病 (DN) 属于并发症中比较常见的一种, 对患者的日常生活、身心健康存在严重影响, 而且近些年, 此病存在越来越高的发病率, 然而现阶段对于该病的发病机制并没有准确的结论, 改变特征为复杂、代谢紊乱等, 如果病情发展为终末期, 极有可能威胁患者的生命安全^[1]。因此, 临床需要早预防、早发现、早治疗, 保证患者病情稳定, 进而恢复患者健康、使预后目标得到改善。有研究指出^[2], 在辅助治疗及护理 DN 患者中, 中医护理存在的作用比较重要。所以, 本研究中对 DN 患者实施中医护理+健康指导, 效果理想, 如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

68 例 DN 患者, 2020 年 6 月至 2021 年 8 月, 随机分为观察组 34 例 男 20 例, 女 14 例, 平均年龄 (65.30 ± 0.21) 岁; 对照组 34 例, 男 19 例, 女 15 例, 平均年龄 (63.25 ± 0.08) 岁, 两组资料对比 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组: 常规护理, 告诉患者对饮食计划全面掌握, 保证饮食少蛋白、低钠、低热量等, 且维生素、矿物质等补充足量, 合理进行运动。护理人员定时监测患者血糖、血压、肾功能水平, 且注意病情变化,

介绍使用胰岛素、服用药物方法, 确保治疗安全性, 构建健康、正确心态。护理人员利用健康宣教让患者对基础疾病知识存在一定了解。

观察组: 中医护理+健康指导, 包括:

(1) 健康指导。A 指导疾病知识。护理人员将治疗 DN 的方法、临床症状等为患者细致介绍, 方便患者存在正确的疾病认知, 减轻焦虑心理, 构建疾病康复信心。B 饮食干预。护理人员对患者蛋白质摄入量控制, 尽量选用优质蛋白, 如瘦肉类、鱼类, 摄入蛋白严格控制且碳水化合物适当增加, 确保充足能量。护理人员教会患者适量食用膳食纤维, 如魔芋粉、燕麦等, 确保糖类、脂类的代谢。若患者伴有水肿、高血压症状, 主要为低盐饮食, 每天<2g。C 药物指导。护理人员让患者知晓遵医嘱用药必要性、重要性, 不可擅自增减药量。同时教会其使用胰岛素方法、作用机理、剂型等, 叮嘱其定时进餐, 避免低血糖, 若有异常马上口服糖水等。D 运动指导。针对高血压、严重水肿等患者应该卧床休息, 在病情缓解且医生准许后活动。叮嘱患者不可剧烈运动, 建议有氧运动, 训练前需将准备工作做好, 且运动后休息足够, 保证心率正常。患者运动 3~4 次/周, 控制 0.5h/次。运动前佩戴急救卡, 注意保护足部, 重视保暖。运动坚持循序渐进, 避免低血糖。E 自我监测指导。血糖仪优势有简单、方便等, 可将及时、可靠数据提供给患者, 让其知晓该仪器意义, 掌握操作环节, 养成定时监测血糖的好习惯。

(2) 中医护理。A 情志护理。护理人员通过音乐疏导、情胜情等方式实施情志护理, 对患者心理特征、性格特点分析, 根据常规心理护理实施情志护理, 保证平静、稳定心态, 利用积极心态面对疾病, 使其情志改善。B 中医饮食护理。根据常规饮食配合中医辨证实施饮食护理干预。结合患者饮食爱好制定食谱, 根据中医的膳食要求选择清淡、易消化食物, 禁食辛辣刺激等食物, 不食用牛羊肉, 多食用黑豆汤、上药粥等。C 中药灌肠护理。通过大黄、黄芪等实施灌肠, 操作前排空二便, 1 次/d。灌肠期间保证药液接近体温, 保证有效、轻柔灌肠动作, 一次成功, 减轻痛苦。且为患者讲解注意事项。

1.3 观察指标

肾功能: 24h 尿蛋白、尿素氮 (BUN)、血肌酐 (Scr)。

血糖: 空腹血糖、餐后 2h 血糖。

健康知识知晓情况: 自制健康知识知晓调查表, 最高 100 分, 分数越高表示掌握健康知识越多。

生活质量^[3]: SF-36 评价, 分数越高表示生活质量越好。

1.4 统计学处理

SPSS19.0 分析数据, $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 两组患者肾功能指标比较

干预前, 组间对比 ($P > 0.05$); 干预后, 组间对比 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者肾功能指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	(mg/24h)		BUN (mmol/L)		Scr (umol/L)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	34	885.62 ± 212.31	633.02 ± 157.34	5.71 ± 0.89	4.20 ± 0.55	116.34 ± 24.69	89.14 ± 11.68
对照组	34	883.90 ± 214.11	743.87 ± 196.21	5.91 ± 0.92	5.02 ± 0.71	113.89 ± 25.11	98.40 ± 15.23
t 值		0.332	5.401	0.336	5.201	0.771	4.802
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组患者血糖指标比较

(1) 干预前

观察组: 餐后 2h 血糖 (13.88 ± 4.27) mmol/L、空腹血糖 (11.64 ± 3.43) mmol/L。对照组: 餐后 2h 血糖 (13.87 ± 4.26) mmol/L、空腹血糖 (11.62 ± 3.44) mmol/L。组间对比 ($t = 0.326, 0.521, P > 0.05$)。

(2) 干预后

观察组: 餐后 2h 血糖 (9.71 ± 2.56) mmol/L、空

腹血糖 (6.57 ± 1.22) mmol/L。对照组: 餐后 2h 血糖 (11.09 ± 3.15) mmol/L、空腹血糖 (7.91 ± 2.29) mmol/L。组间对比 ($t = 5.236, 6.302, P < 0.05$)。

2.3 两组患者健康知识知晓情况比较

(1) 干预前

观察组: 健康知识知晓评分 (60.31 ± 5.24) 分。对照组: 健康知识知晓评分 (60.54 ± 5.31) 分。组间对比 ($t = 0.225, P > 0.05$)。

(2) 干预后

观察组:健康知识知晓评分(85.31±7.11)分。

对照组:健康知识知晓评分(72.31±6.24)分。组间对比($t=5.326, P<0.05$)。

2.4 两组患者生活质量评分比较

观察组:认知功能评分(92.32±0.21)分、情绪功能评分(91.54±0.19)分、角色功能评分(93.02±0.22)分、躯体功能评分(91.68±0.18)分。对照组:认知功能评分(78.63±0.51)分、情绪功能评分(79.28±0.47)分、角色功能评分(78.54±0.49)分、躯体功能评分(69.48±0.38)分。组间对比($t=5.326, 4.802, 5.339, 6.302, P<0.05$)。

3 讨论

DN 属于糖尿病患者高发并发症,该病同多种因素存在联系,如糖代谢异常、炎症递质、血流动力学改变、细胞因子、遗传等。在功能方面, DN 的主要表现为肾小球滤过屏障改变、高灌注、高滤过状态等,需要对其采取及时有效的治疗措施,继而减慢病情发展,加快患者疾病的归转^[4]。有研究表明,在对 DN 患者治疗过程中实施中医护理+健康指导可以有效改善患者血糖、肾功能、健康知识。

在中医学中, DN 属于“消渴肾病”范畴,该病属于本虚标实的疾病,患者易出现体内燥热、气淤血滞、气阴两虚等^[5]。中医护理模式根据辨证施护实施,对不同个体、不同证型给予针对性护理干预,辨证是确定护理内容的基础、依据,施护是护理疾病的手段、方法,辨证施护是关注人体的特殊性、差异性,采取通病异护、异病同护的护理方式^[6]。根据子午流注理论实施中医特色技术,实施针对性护理计划,根据病机转变的特点制定膳食护理,保证患者饮食合理,对有关指标合理控制。健康指导属于整体护理模式,可将标准化护理提供给患者,自患者入院则进行针对性指导,适应现代医学模式,将以人为本的理念充分体现出来^[7]。健康指导以患者为中心,从疾病、心理、社会等多个方面拟定护理方案,进而将伴有的问题解决,对未出现的问题积极预防。利用健康指导可以得到目标性、组织性等优势,在治疗过程中让患者自主建立恢复健康的行为,实现维持、加快健康恢复的效果。健康指导在 DN 患者中应用可将临床护理质量提升,进而将自我管理能力的提高,阻碍疾病发展,使患者生活质量有效提升^[8]。利用健康教育、健康指导可以让患者对疾病知识更加深入的了解,让其提升自我保健意识、能力,可以在日常生活中存在健康行为,

继而疾病发展控制^[9]。健康指导可通过个体化宣教、集体讲座等方式实施,结合患者疾病、治疗、饮食实施宣教,将食物配比、日常管理方法告诉患者,可将患者认知疾病治疗、日常管理程度提升,积极配合医护人员,进而对病情有效控制^[10]。

总而言之, DN 患者在中医护理与健康指导联合干预后,其血糖水平、肾功能指标均显著改善,且知晓更多的健康知识,生活质量也是明显提升,值得应用。

参考文献

- [1] 王未娟,张淋丹,郭清. 中医护理联合健康指导对改善糖尿病肾病血糖及健康知晓的效果[J]. 糖尿病新世界,2022,25(20):134-136,152.
- [2] 陈颖南,张晓旭,常琛,等. 糖尿病肾病与慢性肾小球肾炎血液透析患者甲状旁腺激素水平研究[J]. 大连医科大学学报,2022,44(1):43-47.
- [3] 贾岩,彭东婷. 血清胱抑素 C、 β_2 微球蛋白及中性粒细胞明胶酶相关载脂蛋白在糖尿病肾病早期诊断中的价值[J]. 健康必读,2021(15):49.
- [4] 郑嘉琪,葛茜. 耳穴贴压配合中医护理用于糖尿病肾病患者接受血液透析期间的价值[J]. 中西医结合护理(中英文),2021,7(9):69-72.
- [5] 董艳芳,李娟,高淑红,等. 中医护理模式在糖尿病肾病不同分期患者护理中的应用研究[J]. 现代中西医结合杂志,2020,29(29):3275-3278.
- [6] 姜利,夏丹,张静. 共享决策感知对糖尿病肾病患者血液透析依从性、生活质量及并发症的影响[J]. 护理实践与研究,2022,19(22):3388-3392.
- [7] 魏靖,朱慧楠. 糖尿病肾病患者血清胰岛素抵抗指数、胰岛素样生长因子-1 与炎症因子表达水平的相关性[J]. 中国老年学杂志,2019,34(3):546-547.
- [8] 易丽萍,张悦凤,李玉明,等. 血清 HbA1c、IL-6、CysC 与老年糖尿病肾病患者病变严重程度的相关性[J]. 中国老年学杂志,2020,40(18):3843-3845.
- [9] 曾艳,张力,申鸿,等. 血清同型半胱氨酸、胱抑素 C 及尿液清蛋白、尿 β_2 微球蛋白水平对糖尿病肾病的临床价值[J]. 实用临床医药杂志,2019,23(11):109-112.
- [10] 白盟盟,江巍,姜立敏,等. 血清 25-(OH)D 3、vaspin 及 Hcy 对老年糖尿病肾病患者病变严重程度的评估价值 [J]. 国际泌尿系统杂志,2021,41(4):674-677.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS