

• 护理研究 •

中医饮食及情志护理对糖尿病患者血糖控制和生活质量的影响

唐艳云

永州市祁阳县中医医院 湖南永州 426100

摘要：目的 分析中医饮食及情志护理对糖尿病患者血糖控制和生活质量的影响。**方法** 选取我院 2016 年 1 月至 2017 年 5 月期间收治的 74 例糖尿病患者作为研究对象，对照组（36 例，应用常规护理）、研究组（38 例，常规护理基础上加强中医饮食及情志护理），比较两组患者护理前后血糖控制水平及护理后生活质量评分。**结果** 研究组患者护理后空腹血糖、餐后 2h 血糖水平均低于对照组，在生理功能、躯体功能、社会功能、心理功能等方面评分均高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 糖尿病患者应用中医饮食及情志护理干预可以有效控制患者血糖水平，提高了患者生活质量。

主题词：中医饮食；情志护理；糖尿病

中图分类号：R248.1

文献标识码：A

文章编号：1009-6647（2018）07-136-02

糖尿病是临床常见的代谢性疾病，以血糖升高为主要表现，其发病主要由胰岛素分泌缺陷导致，严重危及人们健康安全^[1]。从中医范畴将糖尿病划分为“消渴”范畴，其发生与饮食不洁、情志不调等多种因素有密切联系。因此，从中医方面加强糖尿病患者的中医饮食干预，并予以患者情志护理干预对糖尿病血糖控制，改善患者生活质量具有重要意义。本次研究共选取 74 例糖尿病患者分组观察，探究中医饮食、情志护理对患糖尿病患者血糖控制及其生活质量的影响结果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2016 年 1 月至 2017 年 5 月期间收治的 74 例糖尿病患者作为研究对象，对照组（36 例）、研究组（38 例），对照组：男、女患者分别为 21 例、15 例，年龄范围 50~84 岁，平均年龄（ 74.6 ± 2.3 ）岁，病程（4~18）年，平均病程（ 16.8 ± 2.4 ）年；研究组：男、女患者分别为 22 例、16 例，年龄范围 53~81 岁，平均年龄（ 74.9 ± 2.1 ）岁，病程（2~20）年，平均病程（ 17.1 ± 2.2 ）年，纳入标准：患者符合糖尿病诊断标准，知情同意，意识清醒；排除标准：合并恶性肿瘤患者，资料不全或者不能配合研究开展患者，严重肝肾患者等^[2]。将上述的患者资料用统计学软件处理，组间差异不显著（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

两组患者入院后均予以常规的降血糖药物治疗，在此基础上，对照组患者予以常规的护理干预，包括血糖水平监测、控制饮食，加强体育锻炼、监督患者正确服药以及对患者进行糖尿病知识的宣教等。研究组患者在常规护理基础上，加强患者中医饮食及情志护理干预，具体如下：（1）中医饮食干预：结合患者的具有病情及个体差异，对患者进行饮食干预，由于大部分糖尿病患者为中老年，其机体功能代谢差，因此，饮食以清淡、易咀嚼为宜，对于表现为肺阴不足、阴亏火旺患者，可以进食木耳、枇杷、梨等清凉滋润食物，对于脾胃虚寒患者，则在饮食中加入白术、山药等食物；对于阳性不足患者，加用海参、龙眼等具有补阳的食物。对于阴阳两虚的患者，可

以用茯苓水、山茱萸、五味子等用水煎服，代替茶水；对于阴虚热盛患者，则用麦冬、天花粉、葛根等用水煎服替代茶水；对于气阴两虚患者，则应用党参、黄芪等用水煎服替代茶水；此外，对于肥胖患者要严格控制饮食，尽量以低脂食物为主，对于消瘦患者，则要保证患者摄入的热量；对于气阴两虚患者，则用黄芪、枸杞等用适量水煎服；对于痰热内盛患者，用决明子、竹茹等用水煎服，要控制肉、粮食等热量多的食物摄入；对于痰湿内蕴患者，则用藿香、苍术、白芥子等用水煎服，进食中可以多进食萝卜、生姜糖等，控制山药、瓜类食物摄入，以预防糖摄入过高，加重症状。总之结合患者的病情程度、季节、类型等予以针对性的饮食干预，以增强患者抵抗力。

（2）情志护理干预：护理人员要主动和患者沟通、交流，掌握患者的性格、心理变化，并向患者讲解疾病改善与情志之间的密切关系，让患者意识到良好情志对病情改善的重要性，同时，评估患者情志类型，并采取情志相胜法进行干预，例如对于疑虑过重的患者，可以采取愉悦疗法护理，即与患者交流其感兴趣的话题，向患者讲解幽默的笑话等，使患者保持舒畅的心情。对于恐惧心理加强患者，可以采取思解疗法，即向患者进行糖尿病疾病宣教，纠正患者的错误认识，提高患者自我效能，使其积极配合治疗。

1.3 标准判断

患者护理后生活质量评分判断标准：用生活质量自评量表（SF-36）对患者生活质量进行评估，该量表包括躯体功能、生理功能、社会功能、心理功能等 4 个方面，每项各 25 分，共 100 分，患者护理后生活质量好，则项目评分越高^[3]。

1.4 统计学方法

SPSS22.0 统计学软件所有指标分析，计量资料均用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，并予以 t 检验，以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后的血糖水平变化结果

空腹血糖、餐后 2h 血糖水平护理前组间差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），空腹血糖、餐后 2h 血糖水平护理后研究组均低于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），数据见表 1。

表 1：两组患者护理前后血糖水平控制结果（ $\bar{x} \pm s$, 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
对照组	36	9.11 ± 2.35	7.85 ± 2.11	12.77 ± 2.31	11.06 ± 1.76
研究组	38	9.07 ± 2.42	6.27 ± 1.34	13.06 ± 3.14	9.35 ± 2.31
t 值		0.072	3.867	0.450	3.567
P 值		0.943	0.000	0.654	0.001

2.2 两组患者护理后生活质量评分结果

研究组在生理功能、躯体功能、社会功能、心理功能等方面护理后评分均比对照组高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 详细见下表。

表 2: 两组患者护理后生活质量评分结果 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	例数	生理功能	躯体功能	社会功能	心理功能
对照组	36	20.7±2.4	20.3±1.8	17.9±3.1	19.8±2.1
研究组	38	22.1±1.6	21.4±1.1	20.6±2.7	21.2±1.7
t 值		2.967	3.191	4.001	3.160
P 值		0.004	0.002	0.0000	0.002

3 讨论

糖尿病属于多发性疾病, 发病率高, 危害大, 临床以“三多一少”、肥胖、无力为主要表现, 若患者长期处于血糖较高的状态下, 会对血管、神经等多器官、组织造成慢性伤害, 降低了患者的生活质量。对患者血糖进行有效的控制, 对延缓病情的进展, 改善患者症状, 促进患者生活质量提高具有显著的价值。目前, 糖尿病的发生机制临床并未明确, 但与人们的饮食习惯、情绪变化、遗传因素等具有紧密的关系, 因此, 临床多应用降糖药物控制患者血糖水平。在临床实践中发现, 大部分糖尿病患者的血糖控制效果并不理想, 尤其是老年患者依从性差、临床有缺乏心理疏导, 不能及时纠正不良饮食习惯等, 导致很多患者不能控制血糖水平, 甚至会加重病情。随着中医学的发展和广泛应用, 中医护理作为中医学的重要组成, 在临床疾病的干预中, 具有重要的护理效果。

(上接第 134 页)

乏良好的沟通, 降低患者对医护人员的信任度, 从而影响到患者的治疗效果。本研究中, 对实验组患者采用了人文关怀护理, 而对照组则只采用常规护理模式, 经统计分析可以发现, 无论是在焦虑评分中或是患者对护理的满意度, 实验组的治疗与护理效果都明显优于对照组。由此可见, 人文关怀护理能够明显的减少患者出现焦虑不安等不良情绪, 并能提高患者治疗过程中的生活质量, 对于改善患者预后有重要的临床

(上接第 135 页)

常进行通气治疗, 其能够改变小儿自主呼吸, 增加胸腔内压力, 从而改善静脉回流量, 且通过调节气道压力, 能够促进肺部功能恢复, 但在通气治疗期间, 可因多种干扰因素影响整体治疗效果, 因此还需加强护理干预^[5]。

全方位气道护理能够通过对小儿多方面进行服务, 方可提高通气质量效果, 顺利清除口腔分泌物, 保持呼吸道通畅, 足以让通气工作的正常运行, 以免管道脱落和漏气等不良事件的发生, 且通过体位护理和气囊护理, 能够避免黏膜损害而引起感染, 保证呼吸道的温度和湿度, 避免出现炎症反应丧失湿化功能^[6]。

总而言之, 对进行通气治疗的重症肺炎患儿, 实施全方位气道护理, 方可缩短呼吸恢复正常时间, 增加护理满意度, 改善氧分压和二氧化碳分压。

参考文献

[1] 孙红. 巨细胞病毒肺炎患儿实行无创通气的监测与护

中医护理以辨证为护理原则, 以患者个体差异为基础, 针对不同的患者采取针对性的干预手段, 以保证临床的干预效果^[4]。以辨证论治为基础, 通过对患者饮食方面、情志方面进行干预, 可以促进患者身体机能的统一, 对患者病情的改善起到重要意义。本次研究结果中, 研究组患者护理干预后空腹血糖水平以及餐后 2h 水平均显著低于对照组, 生活质量评分各项目中的评分结果高于对照组, 说明在常规护理基础上, 同时应用中医饮食干预及情志干预, 不仅可以有效的对患者血糖水平进行控制, 还纠正了患者的气机失调状态, 利于患者病情的恢复, 提高了患者生活质量, 取得极为显著的护理效果。

综上所述, 糖尿病护理中应用中医饮食、情志护理干预, 患者血糖指标控制显著, 生活质量得到明显提升, 具有极大的临床护理价值, 值得推广。

参考文献

[1] 冯淑新. 中医饮食及情志护理对糖尿病患者血糖控制和生活质量的影响 [J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(18):273-274.
[2] 钱冬, 郭征楠. 中医情志护理对 2 型糖尿病患者血糖波动的影响 [J]. 长春中医药大学学报, 2016, 32(2):371-372.
[3] 徐百灵. 中医饮食护理及情志疏导对 2 型糖尿病患者生活质量的影响 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(18):71-71.
[4] 刘洁. 中医情志护理联合健康宣教对老年 2 型糖尿病患者用药依从性的影响 [J]. 饮食保健, 2017, 13(12):181-182.

意义。

参考文献

[1] 赵红真. 人文关怀在恶性肿瘤护理中的应用效果分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(02):349+352.
[2] 董红立. 人文关怀在恶性肿瘤护理中的应用效果分析 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(22):234-236.
[3] 肖开美. 人文关怀在恶性肿瘤护理中的应用效果分析 [J]. 医药前沿, 2017, (14):47-48.

理观察 [J]. 国际病毒学杂志, 2015, 22(1):52-54.

[2] 金燕. 探讨 ICU 呼吸机通气患儿发生相关性肺炎的因素及护理措施 [J]. 中国保健营养, 2017, 27(11):147.
[3] 蒋名丽, 谢芳芳, 武晓丽等. 98 例高频振荡通气治疗新生儿重症肺炎并呼吸衰竭的护理 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2015, 22(2):94-95.
[4] 张文艳. 集束化护理对内科重症监护病房呼吸机辅助通气患儿的护理效果 [J]. 贵阳医学院学报, 2014, 39(4):609-610.
[5] Nakagawa,N.,Saito,Y.,Sasaki,M. et al.Comparison of clinical profile in elderly patients with nursing and healthcare-associated pneumonia, and those with community-acquired pneumonia[J].Geriatrics & gerontology internation al,2014,14(2):362-371.
[6]Tadashi Ishida,Hiromasa Tachibana,Akihiro Ito et al.Clinical Characteristics of Nursing and Healthcare-Associated Pneumonia: A Japanese Variant of Healthcare-Associated Pneumonia[J].Internal medicine.,2013,51(18):2537-2544.