

中医辨证施护在 2 型糖尿病患者中的应用

杜爱萍

(江苏省靖江市中医院 护理部, 江苏 泰州, 214500)

摘要: **目的** 观察中医辨证施护在 2 型糖尿病患者中的应用效果。**方法** 64 例 2 型糖尿病患者分为观察组和对照组,各 32 例。对照组给予常规护理,观察组在对照组基础上结合中医辨证论治施护。比较 2 组患者空腹血糖(FPG)、餐后 2 h 血糖(2hPG)、糖化血红蛋白(HbA1c)、低血糖发生率,以及 2 组治疗前后生活质量。**结果** 与治疗前相比,治疗后 2 组 FPG、2hPG、HbA1c 均有所降低($P < 0.05$),且观察组较对照组下降明显($P < 0.05$);观察组低血糖发生率低于对照组($P < 0.05$);与治疗前相比,2 组患者 SF-36 生活质量量表各项评分在治疗后均有所升高($P < 0.05$),且观察组较对照组升高明显($P < 0.05$)。**结论** 中医辨证施护可改善 2 型糖尿病患者血糖和糖化血红蛋白水平,减少低血糖发生率,提高患者的生活质量。

关键词: 辨证施护; 2 型糖尿病; 血糖; 生活质量; 中西医结合护理

中图分类号: R 587.1 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2017)09-0099-04

Nursing of traditional Chinese medicine by syndromes differentiation in patients with type 2 diabetes

DU Aiping

(Department of Nursing, Jingjiang Chinese Medicine Hospital, Jingjiang, Jiangsu, 214500)

ABSTRACT: Objective To observe the clinical effect of traditional Chinese medicine (TCM) nursing by syndromes differentiation in patients with Type 2 diabetes. **Methods** Totally 64 patients of type 2 diabetes were randomly divided into the observation group and control group, with 32 cases in each group. Both two groups received conventional treatment and nursing care, and the TCM nursing interventions by syndromes differentiation were carried out in the observation group. The level of fasting plasma glucose (FPG), 2-h postprandial blood glucose (2hPG) and hemoglobin A1c (HbA1c), incidence of hypoglycemia and quality of life were evaluated and compared between two groups. **Results** The level of FPG, 2hPG and HbA1c were reduced in both two groups after intervention ($P < 0.05$), and were lower in the observation group than those of controls ($P < 0.05$). The incidence of hypoglycemia was lower in the observation group than that of controls ($P < 0.05$). Patients in the observation group achieved a higher score of short form 36 health status questionnaire assessment compared with those in the control group. **Conclusion** TCM nursing by syndromes differentiation may improve the blood glucose control and quality of life in patients with type 2 diabetes.

KEY WORDS: nursing by syndromes differentiation; type 2 diabetes; blood glucose; quality of life; nursing of traditional Chinese and Western medicine

随着经济的快速发展,国人的膳食结构和生活方式都有了较大的改变,糖尿病的发病率逐年增高,目前已成为继心血管病、肿瘤之后威胁人类健康最严重的疾病之一。我国 T2DM 患者的发

病率也逐年增加,目前已达 11.6%,其中 90% ~ 95% 为 2 型糖尿病^[1]。2 型糖尿病一般表现为口干、多饮、食量增大,体型偏瘦,小便偏多等,根据其临床症状,属于中医“消渴”范畴,临床辨证可

分为肺热伤津证、胃热炽盛证、气阴亏虚证、肾阴亏虚证、阴阳两虚证五个证型^[2]。一般患者只注重药物调理,疏于饮食、运动及教育的管理,血糖控制不佳,病久出现多种慢性并发症,常见并发耳聋、雀目、疮疡、痈疽、泄泻、水肿、中风等,疾病后期可能会导致身体残疾甚至是死亡。随着经济收入的逐渐提高,人们对生活方式和生活质量的要求也逐渐提高,因此提高对糖尿病患者的护理及教育水平显得更为重要。本研究根据中医整体观念及同病异治的学术思想,进行辨证施治及施护,在2型糖尿病患者的治疗中取得良好效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2015年5月—2016年5月江苏省靖江市中医院收治的符合2型糖尿病诊断标准的患者64例。诊断标准:依据中华医学会糖尿病学分会2型糖尿病的诊断标准^[3]:糖尿病症状+任意时间血糖水平 ≥ 11.1 mmol/L;或空腹血糖水平 ≥ 7.0 mmol/L;或OGTT试验中,2 h血糖水平 ≥ 11.1 mmol/L。排除标准:①糖尿病合并严重急性慢性并发症,如高渗性高血糖状态、酮症酸中毒、乳酸酸中毒等;②严重的心、脑、肝功能及肾功能异常及恶性肿瘤,严重感染,严重精神疾病等;③不愿意接受随访及签署知情同意书者。64例随机分为对照组和观察组,各32例。其中对照组男17例,女15例,平均年龄 (55.4 ± 3.7) 岁,平均病程 (9.04 ± 3.46) 年。观察组男14例,女18例,平均年龄 (53.2 ± 6.2) 岁,平均病程 (10.76 ± 2.72) 年。2组性别、年龄等一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

2组患者在胰岛素或口服降糖药物(双胍类、糖苷酶抑制剂、DPP-4抑制剂等)控制血糖的基础上,对照组给予常规护理,观察组在对照组基础上结合中医辨证论治,具体措施如下。

1.2.1 对照组给予常规护理

对照组给予常规护理措施:①科室通过组织糖友俱乐部的活动对患者进行糖尿病的基础教育;②指导日常饮食方式,尽量保持营养比例的均衡;③指导进行适量运动及注意事项(如运动前监测血糖、随身携带糖块等),坚持身体锻炼;④进行情志调理,使其相信通过医患合作能延缓疾

病的发展;⑤指导患者用药的时间及方式^[3]。观察时间为3个月。

1.2.2 观察组结合中医辨证论治

观察组在常规护理的基础上结合中医辨证论治,根据中医内科学消渴辨证分型分为肺热伤津证、胃热炽盛证、气阴亏虚证、肾阴亏虚证、阴阳两虚证^[4]。

1.2.2.1 饮食护理:根据患者的辨证分型进行治疗,给予不同的饮食方案。肺热伤津型宜清淡多样化饮食,可重点给予益气养阴类食物,如苦瓜、鲜藕、白菜、百合、银耳等,禁食助火伤津之品。患者烦渴重时指导给予用开水泡鲜芦根、麦冬,以达生津止渴之效。《泉州本草》曾记载有“苦瓜,主治烦热消渴引饮。”即苦瓜有清热生津止渴的功效,可用于治疗消渴引起的口干口渴,苦瓜提取物降糖作用不依赖胰岛 β 细胞功能,而是通过促进肝糖原合成,减少肝糖原分解来实现的,动物实验证明苦瓜可降低高糖小鼠的血糖水平,并改善糖耐量异常。胃热炽盛型主食必须控制,严禁额外进食(发生低血糖时除外),多食清胃泻火、滋养阴液类物品,如瘦肉、蘑菇、金桔、蛋类等。对于辛辣肥腻类食物尽量少服。口渴时给予麦冬、知母、鲜芦根等煎水代茶饮;知母既能滋阴又可降火,对于消渴所致烦热症状疗效较好。吴莹等^[5]研究证实,无论生知母还是盐知母对 α -葡萄糖苷酶活性均有抑制作用,可改善治疗2型糖尿病大鼠糖代谢异常。此证型患者大便干结多因胃津不足所致,故可多食芹菜、空心菜、菠菜等食物,此类粗纤维蔬菜可以增加胃肠蠕动,并有助于抑制高血糖。气阴两虚型饮食可多食益气养阴类,如山药、莲子、百合、黄芪等,时感口渴者,可用芦根、山药、麦冬加水熬煎,平常多饮用;并可常食百合山药粥、山药莲子粥等,以补气养阴。《本草纲目》有记载:“山药,益肾气,健脾胃……润皮毛。”山药有比较好的健脾补肾功效,陈艳^[6]等研究认为山药有降低血糖、改善血脂、抗衰老、提高免疫力等功效,对于疾病的治疗与预防有一定的价值。肾阴亏虚型饮食宜偏重于固肾补阴之品,如黑豆、猪肾、核桃等;烦渴时可用枸杞子、鲜生地煎水代茶饮。枸杞子可补肝明目、补肾、润肺等作用,苏国辉等^[7]认为,枸杞子具有多种生物活性成分,其作用可以降低血脂、降血糖,经常服用有益于身体健康。阴阳两虚型饮食宜偏重于阴阳双补、育阴温阳之品,如核桃、羊肉、韭菜、山药等。

口渴时用疾藜、沙苑子,用开水浸泡后取汁代茶饮,有补肾固精缩尿的功效^[8]。

1.2.2.2 情志护理:《素问·汤液醒醒论》说“精神不进,志意不治,故病不可愈”。《临证指南医案》云:“心境愁郁,内火自燃,乃消证大病”,古代医家已认识到情志失调与糖尿病密切相关。因糖尿病不能被完全治愈,一般需要依赖长期服药控制病情,即使血糖控制良好,各种并发症也会出现,患者可能因此会出现抑郁焦虑、悲观厌世等不良的心理状况^[9]。故应该在护理中关注糖尿病患者的情志变化,保持一个乐观的生活态度和良好的心态,在一定程度上可以增加治疗和护理的临床效果,并使患者的生活质量得到提高^[10]。

1.2.2.3 生活起居护理:中医学认为“起居有常,不妄作劳”,应根据四时阴阳变化规律安排日常生活起居,冬春季节不宜用冷水洗脸、洗手和洗衣服,避免逆风散步。因血糖受休息、运动等因素影响,鼓励患者合理的起居作息,注意劳逸结合,在无低血糖风险的情况下,饭后应进行适量的慢步走,促进胃肠道蠕动,而不至于使餐后血糖过高。

1.2.2.4 运动康复:根据患者年龄、体质和病情特点制定个性化运动方案,指导患者进行适当的有氧运动,如散步、慢跑、游泳、爬楼梯、骑行、跳舞、太极拳、八段锦等运动,以运动后身体微微出汗为宜,并坚持循序渐进、量力而行、持之以恒的原则。

1.3 观察指标

比较2组患者治疗前后 FPG、2hPG、HbA1c

变化,记录低血糖发生情况,并采用 SF-36 量表评价患者生活质量,量表包括精神健康、生理功能、活力、躯体疼痛、社会功能、情感职能、总体健康、生理职能8项指标。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 19.0 软件,计量资料以均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验,计数资料以百分率 (%) 表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组患者治疗前后 FPG、2hPG、HbA1c 水平比较

治疗前2组患者 FPG、2hPG、HbA1c 水平比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后2组患者 FPG、2hPG、HbA1c 水平较治疗前均有所下降 ($P < 0.05$);且观察组下降程度大于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表1。

2.2 2组低血糖发生率比较

治疗前2组患者低血糖发生情况比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后观察组低血糖发生率为 3.10% (1/32) 低于对照组 18.70% (6/32),差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 2组患者治疗前后生活质量比较

治疗前2组患者 SF-36 量表各项评分比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$);治疗后,2组患者各项评分较治疗前均有所升高 ($P < 0.05$),且观察组评分高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$) 见表2。

表1 2组治疗前后 FPG、2hPG、HbA1c 水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	FBG/(mmol/L)	2hPG/(mmol/L)	HbA1c/(%)
对照组	32	治疗前	10.80 \pm 1.76	13.60 \pm 1.95	9.86 \pm 1.12
		治疗后	8.95 \pm 1.46 *	11.30 \pm 1.84 *	8.24 \pm 1.06 *
观察组	32	治疗前	10.60 \pm 1.84	13.40 \pm 2.01	9.79 \pm 1.27
		治疗后	6.62 \pm 1.06 **	7.85 \pm 1.36 **	6.45 \pm 0.52 **

与治疗前比较, * $P < 0.05$; 与对照组比较, # $P < 0.05$ 。

表2 2组患者治疗前后 SF-36 各项评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	一般健康状况	生理机能	活力	社会功能	情感职能	精神健康	生理职能	躯体疼痛
对照组	32	治疗前	39.10 \pm 4.02	41.90 \pm 4.67	43.40 \pm 6.21	39.60 \pm 6.43	42.70 \pm 5.26	43.30 \pm 5.19	39.10 \pm 6.44	41.50 \pm 5.32
		治疗后	45.40 \pm 4.96 *	52.10 \pm 6.25 *	49.10 \pm 6.92 *	53.60 \pm 7.22 *	48.60 \pm 7.97 *	47.80 \pm 7.06 *	47.00 \pm 7.12 *	49.60 \pm 8.21 *
观察组	32	治疗前	38.80 \pm 3.97	42.10 \pm 4.45	41.60 \pm 6.12	39.70 \pm 6.72	42.80 \pm 5.36	42.50 \pm 5.05	38.40 \pm 6.52	41.40 \pm 5.12
		治疗后	56.60 \pm 7.64 **	64.20 \pm 10.6 **	55.30 \pm 8.47 **	60.10 \pm 8.21 **	58.20 \pm 7.68 **	58.10 \pm 8.23 **	52.10 \pm 8.92 **	55.50 \pm 8.01 **

与治疗前比较, * $P < 0.05$; 与对照组比较, # $P < 0.05$ 。

3 讨论

2型糖尿病是一种代谢性疾病,其主要特征为

胰岛素分泌缺陷和胰岛素抵抗所致的高血糖,属于终身性疾病,中医学属“消渴”范畴,发病原因包括平常饮食不调、情绪不稳等,阴虚燥热是发病的

基本病机,病变脏腑主要在肺、胃、肾。糖尿病除给予常规治疗外,还必须重视护理教育工作,伊新奎^[11]认为疾病治疗后,为快速促进身体恢复,对患者实施必要的康复护理是非常重要的。而一般的常规护理措施很难做到个体化管理,因此结合中医学理论,提出中医辨证施护更符合现代护理观念。

辨证护理特点在于可以根据不同病情,提供个体化治疗,使护理措施更加科学化。本研究针对2型糖尿病患者不同情况进行中医饮食、情志、生活起居等护理,其中饮食治疗是2型糖尿病治疗的基石,科学的、个体化饮食对治疗糖尿病非常关键^[12]。古代医药学家对此也早有认识,唐代孟诜曾提出“良药莫过于饮食,年老之人气血虚衰,不耐刚烈之药,故食疗最宜”的观点,可见饮食治疗在疾病中的作用重要,特别是对于糖尿病患者。中医认为五志化火,情志失调等与消渴病的发生和发展密切相关,积极有效的情志护理对糖尿病患者不良的心理状况有良好的缓解作用,对其血糖控制也具有积极意义。刘静茹等^[13]研究认为针对不同的心理状态和病情特点,辨证运用个体化的情志护理措施,可改善患者不良的情绪和精神状态,增加对疾病治疗的信心,促进疾病的恢复。故我们在对糖尿病患者护理中也非常重视情志护理。通过针对性的护理措施,使患者饮食健康、精神舒畅,从而增加依从性,发挥其主观能动性,有利于身体的康复。尚萌^[14]认为通过建立中医消渴临床护理路径,可使血糖有所下降,并在一定程度上延缓了患者出现各种并发症,从而使患者的生活质量、精神状态有所改善。并且中医辨证护理为一种具有中医特色的护理方法,具有创伤小、方便简单、依从性高等优点。

综上所述。在2型糖尿病的常规护理基础上,通过实施中医辨证施护,使患者的血糖水平、糖化血红蛋白得到了良好的改善,减少低血糖发生率,并在一定程度上提高了患者的生活质量,可

以在临床中予以推广。

参考文献

- [1] Y Xu, L Wang, J He, et al. Prevalence and Control of Diabetes in Chinese Adults[J]. *Jama*, 2013, 310(9): 948.
- [2] 陈建章. 中医内科学[M]. 3版. 北京: 人民卫生出版社, 2014.
- [3] 中华医学会糖尿病学分会. 中国2型糖尿病防治指南(2013年版)[J]. *中华内分泌代谢杂志*, 2014, 30(10): 893-942.
- [4] 吕文艳. 70例糖尿病中医辨证护理体会[J]. *中国伤残医学*, 2014, 22(4): 243-244.
- [5] 吴莹, 宋泽璧, 高慧, 等. 知母盐制前后降血糖作用及其机制[J]. *中国医院药学杂志*, 2014, 34(23): 1977-1980.
- [6] 陈艳. 山药的药理作用与产品开发[J]. *食品与发酵科技*, 2015, 51(1): 60-62.
- [7] 苏国辉, 米雪松. 中药材枸杞子药食同源的机理[J]. *生命科学*, 2015, 27(8): 1070-1075.
- [8] 高巍. 消渴病中医辨证施护[J]. *辽宁中医杂志*, 2005, 32(12): 1311.
- [9] 高巍. 糖尿病病人的心理护理[J]. *实用中医内科杂志*, 2011, 25(2): 97-98.
- [10] 白芳, 周鑫. 情志护理干预对妊娠糖尿病的影响[J]. *安徽医药*, 2013, 17(4): 702-703.
- [11] 伊新奎. 血液流变检测在2型糖尿病中的诊疗价值分析[J]. *中国伤残医学*, 2014, 22(6): 160-161.
- [12] 胡一字, 黄丽华. 糖尿病患者饮食教育的研究现状[J]. *中华护理杂志*, 2013, 48(6): 555-557.
- [13] 刘静茹, 毛智慧, 刘晨冰. 中医“七情”在临床心理护理中的应用[J]. *辽宁中医杂志*, 2015, 42(6): 1331-1332.
- [14] 尚萌. 中医临床护理路径在消渴病中的应用评价[J]. *中国民间疗法*, 2016, 24(7): 87-88.

(本文编辑:张燕)