

中西医结合护理在糖尿病患者治疗中的应用

陈亚芬*

(湖北省咸宁市中心医院,湖北 咸宁 437000)

[摘要] 目的:通过对糖尿病患者给予中西医结合的护理方式,探讨这种护理方式对糖尿病患者的治疗疗效,为以后的糖尿病患者的治疗提供有效的方法借鉴。**方法:**将在 2010 年 5 月—2011 年 5 月入住我院的 118 名糖尿病患者随机分为两组,分别为对照组和中西组,每组 59 例。对照组采用一般护理方法,中西组采用中西医结合的护理方式来护理。治疗结束后,统计两组患者的血糖浓度情况、患者的满意度情况,并将两组患者的血糖浓度进行比较,对比经过治疗后的效果,分析中西医结合护理的疗效。**结果:**中西医组患者的血糖控制情况要优于对照组,且患者的满意度也高于普通组的满意度,具有统计学意义。**结论:**中西医结合护理对于糖尿病患者的治疗具有明显的促进作用,今后对于糖尿病患者的治疗应该多采用中西医结合护理的方式来提高治疗的有效率。

[关键词] 中西医结合;糖尿病;血糖控制

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2013)10-0301-03

[doi] 10.11653/syjf2013100301

Integrative Care in Treatment of Diabetes Inquiry

CHEN Ya-fen*

(Xianning Central Hospital of Hubei Province, Xianning 437000, China)

[Abstract] **Objective:** Integrative care given to diabetic patients, to explore the efficacy of such care on the treatment of diabetic patients, and provide an effective way to learn for the future treatment of diabetes. **Method:** One hundred and eighteen diabetic patients admitted to our hospital in May 2010-2011 in May were randomly divided into two groups, respectively, for the conventional group and Western group, 59 cases in each group. For the conventional group routine general care, and for integrative Chinese and Western group care to care. After treatment, the statistics on the situation of the patients glucose concentration, the patient satisfaction. Compare, contrast and blood glucose levels of the two groups of patients after treatment effect analysis integrative care efficacy. **Result:** survey of patients and found that glycemic control for patients of Chinese and Western medicine is superior to the conventional group, and patient satisfaction is also higher than the satisfaction of the

[收稿日期] 20121030(014)

[通讯作者] *陈亚芬,主管护师,从事医学护理研究, Tel:13971810213, E-mail:1395458321@qq.com

- [6] 马立新,刘建平. 中药治疗 2 型糖尿病随机对照试验效应指标把握度的调查研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2012, 32(3): 119.
- [7] 杨晓明. 金匱肾气丸治疗 2 型糖尿病 120 例[J]. 中国实验方剂学杂志, 2011, 17(17): 261.
- [8] 张林军,刘军,常超,等. 补阳还五汤治疗 2 型糖尿病研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2012, 18(18): 243.
- [9] 祁冰雪,董宇,刘青. 2 型糖尿病患者微量白蛋白尿水平与颈动脉内膜中层厚度的相关性[J]. 中国老年学杂志, 2012, 3(2): 935.
- [10] 郑筱萸. 中药新药治疗糖尿病的临床研究指导原则(试行)[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2002: 233.
- [11] 周文泉,王巍,霍玉书,等. 延缓衰老中药的筛选规程和临床观察规范[J]. 中西医结合杂志, 1986, 6(11): 682.
- [12] 张美伦. 立足肝脾肾辨证论治 2 型糖尿病的理论研究[D]. 北京:中国中医科学院, 2007.

[责任编辑 邹晓翠]

general group ($P < 0.05$), statistically significant. **Conclusion:** The study of Chinese and Western medicine combined with care for the treatment of patients with diabetes have a significant role in promoting future integrative care for the treatment of patients with diabetes should use more ways to improve the treatment efficiency.

[Key words] integrative medicine; diabetes; glycemic control

糖尿病是一种由于人体内的代谢发生紊乱而以高血糖为主要特征的一种慢性的疾病^[1-3],引起该类疾病的原因一般主要来自于两个方面,即遗传和环境,中医范围内将该类疾病划分为消渴病。它还会引起一系列的慢性并发症,如糖尿病神经源性膀胱(DNB)。据相关研究显示^[4],中西医结合护理能够有效治疗该类并发症。所以,合适的护理能提高糖尿病的治疗疗效,并且减少并发症的发生率。本研究从中西医结合的护理方式来对糖尿病患者给予护理,效果满意。

1 临床资料

1.1 诊断标准 主要采用 1999 年世界卫生组织(World Health Organization, WHO)制定的糖尿病诊断标准^[5]。患者被确诊为糖尿病的主要标准为:①空腹血糖 $7.0 \text{ mmol} \cdot \text{L}^{-1}$,或者餐后血糖 $> 11.1 \text{ mmol} \cdot \text{L}^{-1}$;②若被测者仅仅在空腹时为 $7.0 \text{ mmol} \cdot \text{L}^{-1}$,或者仅仅在餐后为 $11.1 \text{ mmol} \cdot \text{L}^{-1}$,则应该再重新测一次,若还是以上情况,则可以确诊;③若被测者的空腹血糖为 $7.0 \text{ mmol} \cdot \text{L}^{-1}$ 或者餐后血糖 $11.1 \text{ mmol} \cdot \text{L}^{-1}$,且 2 h 血糖仍为 $11.1 \text{ mmol} \cdot \text{L}^{-1}$,则也可以确诊。

1.2 一般资料 从 2010 年 5 月—2011 年 5 月入住本院的患者中选取 2 型糖尿病患者 118 名,通过诊断,这些患者均符合 1999 年的 WHO 制定的判断 2 型糖尿病的诊断标准。其中男性患者为 48 例,女性患者为 70 例。年龄我 41~69 岁,平均年龄为 57.4 岁。病程为 2~7 年,平均病程为 3.5 年。其中发现肺热伤津的患者为 73 例,肾阴亏虚患者为 42 例,伴有高血压的患者为 39 例,伴有冠心病的患者为 49 例。这些患者的性别、年龄、病程、并发症等都不具有统计学意义,故可以作为研究的对象。

2 方法

2.1 对照护理 将 118 例患者随机分为两组,各 59 例。对照组给予对照的护理措施,中西医组采用中西医结合的护理方式。对照护理即为基础护理,包括教育、心理以及日常生活方式^[6]的护理。

2.2 中西医结合护理 对于中西组采用中西医结合的护理方式,该种方式是在西医治疗糖尿病的基础上来增加中医治疗的护理方案,主要包括教育护

理、心理护理、生活方式护理、中医辨证施护。教育护理、心理护理、生活方式的护理主要与对照组一样。中医辨证施护,主要考虑的便是中医的疗效。针对不同的病理特征,采取不同的中药来护理治疗。对于肺热津伤者,给予患者应该是清淡类的饮食,如多食用苦瓜、菠菜、萝卜等,可以用天冬、麦冬、生地黄等来泡茶饮用。对于胃热炽盛患者,应该让患者注意控制自己的饮食,不要暴食,可以用新鲜蔬菜来食用,用地骨皮泡茶饮用。对于肾阴亏虚患者,若发现有视力不清及眩晕等症状应该用枸杞子 20 g 来泡茶饮用,能够健脾开胃。另据相关的研究发现^[8],对于肾阳不足、阴虚燥热、气虚血瘀的患者,用补阳还五汤来治疗有满意的疗效,主要原因便是这种中医辨证施护考虑了气虚血瘀的主要矛盾。此外,若有糖尿病类的并发症,如泌尿系统的感染,六味地黄丸便能够有效治疗该类并发症,因为它的主要疗效是清热凉血、养阴生津、滋而不腻,是“补肾家之要药,益阴血之上品”^[9]。

2.3 统计标准 治疗结束后,通过问卷调查的方式对两组患者进行统计分析,调查的项目主要有两项:血糖浓度的控制情况、患者的满意度情况。其中血糖的浓度测量,主要包括糖化血红蛋白、空腹血糖浓度、餐后 2 h 血糖。

2.4 统计学方法 应用统计软件 SPSS 13.0 分析,采用 t 检验。 $P < 0.05$,具有统计性意义, $P < 0.01$ 则差异的统计性意义非常明显。

3 结果

3.1 两组患者血糖控制情况 两组患者的血糖经过测量,统计结果见表 1。从表 1 可以看出,中西医组的患者的血糖浓度要明显低于对照组的血糖浓度($P < 0.05$),具有统计学意义。

表 1 两组患者血糖控制情况($n = 59$) $\text{mmol} \cdot \text{L}^{-1}$

组别	糖化血红蛋白	空腹血糖	餐后 2 h 血糖
中西医	1.9 ¹⁾	8.6 ¹⁾	9.7 ¹⁾
对照	3.2	11.2	14.7

注:与对照组比较¹⁾ $P < 0.05$ 。

3.2 两组患者的满意度调查 治疗结束后,通过对患者的满意程度进行调查统计,主要有 3 个标准:满

意、较满意、不满意。统计结果如表 2 所示,从表总可以看出对照组的满意度为 88.1%,中西医组的满意度为 94.9% ($P < 0.05$),具有统计学意义。说明经过中西医结合护理的糖尿病患者会有比较满意的结果。

表 2 两组患者满意度统计 ($n = 59$)

组别	满意/例	较满意/例	不满意/例	满意度/%
对照	52	5	2	88.1
中西医	56	3	0	94.9

4 讨论

据有关资料显示^[10],我国的糖尿病患者数目目前仅次于印度,处于第 2 位。糖尿病的主要致病机制是人体内的胰岛素的缺陷,而随着产生的是各种糖类、脂类的代谢的紊乱。所以,治疗主要是从血糖的控制方面来考虑。中医认为这类消渴病主要见解是人体内的禀赋不足、情志失调、饮食不节、久郁化火、积热伤筋、失灼损阴而引起的。西医的胰岛素缺陷和中医的体内失调联合起来治疗和护理,中西医结合的护理方式能够为糖尿病患者的治疗提供更为有效的护理。

研究结果发现,中西医结合的护理能够迅速降低患者的血糖浓度,这是治疗糖尿病的根本。中西医结合的护理方式,患者的满意度为 94.9%,要高于普通组护理满意度 88.1%。可见,这种护理方式应该值得提倡和推荐。

[参考文献]

- [1] 张莉荣,何世音. 中西医结合护理学[M]. 天津:天津科技翻译出版社公司,2009:297.
- [2] 张立颖,李亚洁,金亚莉. 糖尿病前期及糖尿病患者健康教育研究[J]. 护理研究,2008,22(11):2826.
- [3] 周杜娟,吴萍,张清芬,等. 糖尿病的饮食调控[J]. 实用心脑血管病杂志,2009,13(6):357.
- [4] 郭选贤,张华锴,吴毓敏. 中西医结合治疗糖尿病神经源性膀胱临床研究近况[J]. 中国实验方剂学杂志,2011,17(7):273.
- [5] 吴玲. 糖尿病的中医护理体会[J]. 河南中医,2008,24(1):88.
- [6] 胡素容,胡庆新,吴英,等. 糖尿病的预防和护理进展[J]. 中国实用护理杂志,2009,21(5A):73.
- [7] 吴丽萍,李亚洁. 行为转变理论在糖尿病患者足部自护行为现况调查中的应用[J]. 护理与康复,2010,10(11):929.
- [8] 张林军,刘军,常超,等. 补阳还五汤治疗 2 型糖尿病研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志,2012,18(1):243.
- [9] 谢东霞,李忠. 中西医结合治疗糖尿病患者泌尿系统感染 46 例[J]. 中国实验方剂学杂志,2010,16(8):191.
- [10] 赵庆斌,王慧芳,孙超峰,等. 短期胰岛素泵强化治疗对初诊 2 型糖尿病患者胰岛功能的影响及其氧化应激机制[J]. 南方医科大学学报,2009,27(12):1878.

[责任编辑 邹晓翠]

《中国中药杂志》2013 年征订启事

《中国中药杂志》系中国科协主管,中国药学会主办,中国中医科学院中药研究所承办的综合性中药学术期刊。创刊于 1955 年 7 月,是创刊最早、发行量最大的中药学术刊物。《中国中药杂志》全面反映我国中医科研最高学术水平,主要报道该领域新成果、新技术、新方法与新思路,内容包括栽培、资源与鉴定、炮制、药剂、化学、药理、不良反应、临床等。设有专论、综述、研究论文、研究报告、临床、学术探讨、药事管理、经验交流、信息等栏目。主要读者对象为医药领域各级管理部门、研究所、大专院校、企业以及医院等从事医药科研、管理、生产、医院制剂及临床研究等方面的专业人员。

《中国中药杂志》现为半月刊,128 页,2013 年定价每期 30 元,全年 24 期定价为 720 元。国内刊号 11-2272/R,国际刊号 1101-5302。

本刊现已全面实现网络编辑办公,如欲投稿或联系本刊、获取本刊各种信息动态请登录中国中药杂志网站 www.cjcm.com.cn 或 www.中国中药杂志.com。

联系电话:稿件查询 010-64045830 转 602;主任电话 010-64058556;资源与栽培栏编辑:010-64048925;制剂栏编辑:010-64040392;化学栏编辑:010-64040113;药理栏编辑:010-84022522;临床栏编辑:010-64059766;电子杂志制作发行及网上维护:010-64030625。