

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

袁越平

杭州市下城区中医院, 浙江 杭州 310004

[摘要] 目的: 观察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。方法: 选取 50 例社区老年 2 型糖尿病患者进行研究, 随机分为观察组与对照组各 25 例。对照组行健康宣教, 观察组在对照组基础上结合中医情志护理, 比较 2 组护理前及 15 天后的空腹血糖及餐后 2 h 血糖, 比较 2 组护理期间与随访期间的用药依从性。结果: 护理前, 2 组空腹血糖及餐后 2 h 血糖比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。护理后, 2 组相应血糖水平均大幅降低, 组内前后对比, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组空腹血糖及餐后 2 h 血糖均低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组护理期间、随访期间用药依从性分别达到 92.0%、88.0%, 均高于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 在社区老年 2 型糖尿病患者中实施中医情志护理联合健康宣教, 可发挥身心同治作用, 可更有效地控制患者血糖水平, 用药依从性获得大幅提高。

[关键词] 2 型糖尿病; 用药依从性; 中医情志护理; 健康宣教

[中图分类号] R587.2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 10-0232-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.10.108

糖尿病为终身性代谢疾病, 多需终身治疗。相关文献显示, 目前我国糖尿病患者对疾病知识了解情况普遍欠缺, 50%~80% 对疾病危害、坚持服药重要性等问题一无所知^[1]。这一现实情况对患者用药依从性造成较大影响, 多数患者由于用药不规范、未遵医嘱服药而导致血糖控制情况差, 病情反复^[2]。本研究以所在社区管辖的老年 2 型糖尿病患者为研究对象, 探析中医情志护理联合健康宣教对本社区老年 2 型糖尿病患者用药依从性的影响, 报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 ①符合世界卫生组织制定的 2 型糖尿病诊断标准; ②具有基本表达与认知能力; ③社区老年 2 型糖尿病患者; ④自愿参与本研究。

1.2 排除标准 ①合并严重急、慢性并发症者; ②合并糖尿病性神经病变者。

1.3 一般资料 选取下城区文晖社区胜利站 2014 年 2 月—2015 年 2 月所管辖的 50 例社区老年 2 型糖尿病患者作为研究对象, 采用随机数字表法分为观察组与对照组各 25 例。观察组男 10 例, 女 15 例; 年龄 61~76 岁, 平均(66.1±4.0)岁; 病程 3~15 月, 平均(6.2±2.4)月。对照组男 12 例, 女 13 例; 年龄 62~75 岁, 平均(66.0±3.7)岁; 病程 4~13 月, 平均(6.1±2.6)月。2 组性别、年龄、病程等一般资料比较,

差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗与护理方法

2 组给予相同的治疗方案, 以达美康缓释片(施维雅天津制药有限公司)和二甲双胍(上海信宜药厂有限公司)治疗, 疗程 3 月。2 组由治疗开始时施行护理, 治疗结束后停止干预。

2.1 对照组 在治疗期间给予健康宣教。告知糖尿病严重危害, 如血糖控制情况不理想, 易引发眼、肾、血管、心脏、神经等组织慢性病变及功能缺陷, 使患者明确坚持服药以控制血糖水平的必要性, 同时告知药物可能引起的副作用, 以免中断治疗。鼓励并指导患者保持乐观心态, 告知调整情绪的详细措施, 消除不良情绪对疾病的不利影响。

2.2 观察组 在对照组基础上结合中医情志护理, 主要通过门诊就诊、上门随访、社区健康讲座等来实现, 包括以下几点。

2.2.1 说理开导 结合患者的实际情况动之以情、晓之以理、喻之以例、有的放矢, 针对性地改善患者心理状态, 并感受到社区责任护士的关心。根据患者的文化程度由表及里、由浅入深地讲解糖尿病相关知识, 提高患者认知, 进而做到既不轻视也不恐慌, 以正确心态进行治疗与调养。

2.2.2 释疑解惑 心存疑惑是患者不可避免的心理状况, 部分患者将过多精力放在疾病, 就会随之陷入苦恼、烦闷中。社

[收稿日期] 2015-05-08

[作者简介] 袁越平 (1973-), 女, 主管护师, 研究方向: 社区护理。

区责任护士积极与患者沟通,了解患者的疑问与思想状况,及时通过语言诱导方式予以释疑,以免患者胡思乱想、增加心理负担,进而建立良好的心理状态。

2.2.3 以情胜情 中医学有“五行相克”理论,可据此施行以情胜情护理,即以情志抑制另一种情志,如以悲制怒,以喜治悲,以恐治喜,以思治恐,以怒制思,最终起到淡化、消除目的,以保持良好精神状态。

2.2.4 移情易性 移情指的是排遣情思,通过转移注意力的方式对患者的气机进行调整,形成良好精神内守状态。易性指改易心志,通过改变习惯、不良情绪等恢复正常生活与心理心态。社区责任护士结合老年患者的爱好、性格等确定移情易性方向,包括听音乐、听相声、种花、垂钓、欣赏戏剧、交友览胜等,以陶冶情操、培养情趣。患者情绪不佳时还可鼓励其进行慢跑、散步、打太极等适量运动,通过肌肉紧张法消除精神紧张状况。

2.2.5 顺情从欲 通过上门随访仔细分析老年患者的欲望,对于合理要求尽量满足,给予全面生活照顾,让患者顺心。当然,对于不切实际及不利于疾病治疗的要求,在避免患者受到语言伤害前提下诚恳、耐心说服。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①比较 2 组护理前及护理 15 天后空腹血糖及餐后 2 h 血糖,护理前血糖水平主要来源于患者健康体检或社区普查结果,护理后安排 2 组患者统一进行门诊化验,测定空腹血糖及餐后 2 h 血糖。②对 2 组患者进行 2 月的随访,比较 2 组护理期间及随访期间的用药依从性。用药依从性的判断:应用文献[3]推荐标准进行判定,共包括以下 4 个问题:①是否每天按医生要求的次数服药;②是否按医生建议的时间准时服药;③是否按医生要求的药量服药;④是否按医生要求坚持长期用药。问题答案均为“是”,为“依从”,否则即为依从性差。统计用药依从性为“依从”患者占该组总人数的百分率。

3.2 统计学方法 采用 SPSS19.0 统计学软件处理数据。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 *t* 检验;计数资料以率表示,采用 χ^2 检验。

4 研究结果

4.1 2 组护理前后空腹血糖及餐后 2 h 血糖比较 见表 1。护理前,2 组空腹血糖及餐后 2 h 血糖比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。护理后,2 组相应血糖水平均大幅降低,组内前后对比,差异均有统计学意义($P < 0.05$);观察组空腹血糖及餐后 2 h 血糖均低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

4.2 2 组用药依从性比较 见表 2。观察组护理期间、随访期间用药依从性分别达到 92.0%、88.0%,均高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

5 讨论

糖尿病属中医学消渴范畴,多以阴虚阳燥致肝气失于条

表 1 2 组护理前后空腹血糖及餐后 2 h 血糖比较($\bar{x} \pm s, n=25$) mmol/L

组别	时间	空腹	早餐后 2 h	午餐后 2 h	晚餐后 2 h
观察组	护理前	13.4 ± 1.6	15.7 ± 2.0	16.0 ± 1.5	15.9 ± 1.9
	护理后	6.5 ± 1.0	6.8 ± 1.3 ^②	6.6 ± 0.9 ^②	6.7 ± 1.1 ^②
对照组	护理前	13.2 ± 1.4	15.8 ± 1.7	16.2 ± 1.9	15.7 ± 1.6
	护理后	7.6 ± 1.2	7.1 ± 0.9 ^①	7.0 ± 1.1 ^①	7.8 ± 1.0 ^①

与护理前比较,① $P < 0.05$;与对照组护理后比较,② $P < 0.05$

表 2 2 组用药依从性比较

组别	<i>n</i>	护理期间用药依从性	随访期间用药依从性
观察组	25	23(92.0) ^①	22(88.0) ^①
对照组	25	17(68.0)	16(64.0)

与对照组比较,① $P < 0.05$

达、气血郁滞、痰气互结为主要病机。依从性指患者行为与医嘱一致程度,即遵从程度。不少学者认为,依从性差为影响疾病治疗效果的重要因素^[4-5]。尤其是老年患者,受到记忆力差、疾病认知程度低等影响,依从性差,多无法坚持服药而导致血糖水平波动大,疗效受到不利影响。提高患者依从性在强化疾病疗效方面具有重要意义,需引起临床重视。

中医学认为,人有喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七情,太过则发为病。糖尿病迁延难愈,且易出现并发症,因此患者易出现情绪波动,心理压力。而负面情绪的产生又会导致病理心理和病理生理间的恶性循环,不仅对用药依从性造成影响,同时血糖控制也难以达到理想水平^[6]。中医情志护理以中医学理论为基础,参考五行相克、情志相胜理论^[7],利用情志与机体脏器之间相互制约与影响对患者情志进行调节,最终通过说理开导、释疑解惑、以情胜情、移情易性、顺情从欲等情志护理措施消除患者的不良情绪,让患者获得情志的改善,平定心神、顺畅气机,最终调和气血、恢复脏腑气血功能。与西方心理护理相比,中医情志护理具有明显本土优势^[8],更加重视民族与文化差异的不同,遵循文化性规则对患者心理进行疏导与改善,更加符合患者心理学规律,针对性更强,从而有效消除患者思想负担并增强患者信心,进而保持良好情志状态,服药依从性因此获得提高。本研究结果显示,观察组护理后空腹血糖及餐后 2 h 血糖水平下降幅度更大,均不超过 7~8 mmol/L,效果更佳。观察组患者在护理期间用药依从性均达到 92.0%,高于对照组。与此同时,随访结果显示,患者用药依从性达 88.0%,同样高于对照组。提示情志护理主要通过调动患者内在积极因素来强化患者自我控制能力,进而提高服药依从性,且这一效果可对患者服药行为产生持续积极的影响。

综上所述,中医情志护理为基于中医基础理论所施行的护理方法,中医特色鲜明、内涵丰富,联合健康宣教在社区老年 2 型糖尿病患者中实施,可发挥身心同治作用,可更有效地控

制患者的血糖水平,用药依从性获得大幅提高,值得推广。

[参考文献]

- [1] 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.
- [2] 张荀芳,任偶诗,郑彩娥,等. 实施家属同步康复教育对老年 2 型糖尿病伴发抑郁患者的影响[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2013, 35(1): 66- 68.
- [3] 王洁,莫永珍,卞茸文,等. 中文版 8 条目 Morisky 用药依从性问卷在 2 型糖尿病患者中应用的信效度评价[J]. 中国糖尿病杂志, 2013, 21(12): 1101- 1104.
- [4] 徐旭,马红梅,张爽,等. 中医情志护理在社区对老年高血压病患者健康促进的干预及应用[J]. 中国中医急症,

2013, 22(8): 1452- 1453.

- [5] 樊晓林. 中医情志护理在老年高血压病患者中的应用分析[J]. 国际护理学杂志, 2015, 12(5): 641- 643.
- [6] 杜香秀,牛武国,严敏,等. 情志护理负性情绪致糖尿病血糖升高 44 例[J]. 河北中医, 2010, 32(2): 286- 287.
- [7] 杜香秀,牛武国,严敏,等. 情志护理结合中药治疗干预 2 型糖尿病失眠的效果评价[J]. 河北中医, 2009, 31(8): 1249- 1250.
- [8] 陈少兰,徐胜珍. 情志护理和健康教育干预对妊娠期糖尿病患者的影响[J]. 河北中医, 2014, 36(5): 760- 761.

(责任编辑:吴凌)

中西医结合治疗联合护理干预对儿童腹泻的影响

张慧霞,蓝魏芳

丽水市妇幼保健院儿科, 浙江 丽水 323000

[摘要] 目的:观察中西医结合治疗联合护理干预对儿童腹泻的影响。方法:72 例儿童腹泻患儿,随机分为 2 组,各 36 例。2 组患儿均予以调整饮食和纠正脱水等常规对症治疗。对照组予以蒙脱石散及黄芪建中汤加减口服;观察组在对照组治疗基础上予以护理干预。结果:观察组止泻时间、止吐时间及退热时间均明显短于对照组,2 组比较,差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。总有效率观察组 94.44%,对照组 77.78%,2 组比较,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论:中西医结合治疗联合护理干预对儿童腹泻疗效确切,可有效改善患儿的临床症状。

[关键词] 儿童腹泻;中西医结合;护理干预

[中图分类号] R442.2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 10-0234-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.10.109

儿童腹泻是儿科的常见病与多发病,主要是由于儿童消化系统发育不成熟,机体防御功能较差及饮食不洁引起,目前国内外尚无有效的治疗手段^[1]。近年来研究发现中西医结合药物治疗儿童腹泻具有独特疗效,可提高临床效果,在儿童腹泻中的应用越来越得到重视。本研究观察中西医结合治疗联合护理干预对儿童腹泻疗效的影响,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2012 年 1 月—2014 年 3 月本院儿童腹泻患儿,共 72 例。随机分为 2 组,各 36 例。观察组男 18

例,女 18 例;年龄 3~14 岁,平均(6.9±1.2)岁;病程 1~4 天,平均(2.4±0.5)天;伴轻度脱水 12 例,中度脱水 6 例。对照组男 20 例,女 16 例;年龄 4~13 岁,平均(7.1±1.3)岁;病程 1~4 天,平均(2.2±0.4)天;伴轻度脱水 10 例,中度脱水 4 例。2 组性别、年龄、病程和脱水程度等比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:均符合中国腹泻病诊断方案的诊断标准^[2],均有典型临床症状,且大便镜检示无白细胞红细胞,大便培养阴性。排除标准:重度脱水或伴有其他并发

[收稿日期] 2015-04-27

[作者简介] 张慧霞 (1983-),女,护师,主要从事儿科护理。