

# 70例糖尿病辨证施护临床探讨

□ 桂 齐

(厦门市中医院 福建 厦门 361001)

**关键词** 糖尿病 生存质量 中医护理

随着生活水平的提高,糖尿病已成为危害公众健康的主要疾病之一。国际糖尿病联盟(IDF)提出:糖尿病的治疗目标,不仅局限于控制血糖水平,还要将提高病人的生活质量作为重要指标。中医护理讲究动态平衡的整体观和生命观,有灵活多样的护理方法,根据不同的症型,采取恰当的护理措施,如:辨证口服汤药,情志护理,饮食调护,健康教育等方法,贯穿于整个疾病的护理过程中,对改善症状、控制病情,提高生活质量,具有积极的意义。我们遵照中医辨证施护原则,根据不同的证型,有针对性地对70例糖尿病实施中医护理干预,取得较好效果,现报道如下:

## 1 材料与方方法

**1.1 病例选择** 按照1999年WHO的糖尿病诊断标准,并排除原发性高血压、冠心病、心绞痛、癌症、精神病及慢活肝等器质性病变。

**1.2 临床资料** 选择2004年1~10月,我院住院的2型糖尿病患者共70例。病程1~10年,经随机分为中医护理干预组(研究组)和常规护理组(对照

组),研究组中男20例,女15例,年龄36~73岁,平均 $45.21 \pm 13.46$ 岁,病程2~35个月,平均 $10.36 \pm 12.23$ 月。中医分型:(1)肺热津伤型13例;(2)胃热炽盛型12例;(3)肾阴亏虚型6例;(4)阴阳两虚4例。对照组中男19例,女16例,年龄37~72岁,平均 $44.39 \pm 13.18$ 岁,病程3~36个月,平均 $10.86 \pm 3.67$ 月。中医分型(1)肺热津伤14例;(2)胃热炽盛型11例;(3)肾阴亏虚型7例;(4)阴阳两虚型3例。两组在性别、年龄、病程、中医分型、治疗方式等均无显著性差异( $P > 0.05$ )。具有可比性。两组病人均采用王乐三等<sup>[1]</sup>设计的2型糖尿病人生活质量评定量表进行评分。本表在专职护理人员的协助下如实进行填写,对入选的病例逐一说明使用问卷调查的目的及评定方法,分别在治疗前及治疗后对患者进行评分。

**1.3 常规护理组方法** 采取糖尿病一般护理常规,对患者进行护理

**1.4 中医护理干预方法和内容**

**1.4.1 疾病知识,临床宣教** 我们针对各个患者制订了有针对性的健康指导项目,向患者讲解糖尿病的

常见症状、发展后果、治疗方法、血糖及尿糖监测的方法、糖尿病的饮食控制、药物治疗、运动疗法,强调生活调节在糖尿病治疗中的重要性。针对不同患者的文化水平、学习能力、选用适宜的方法,如看电视、讲座、集中发放教育资料、一对一指导等。

1.4.2 心理指导,情志调适 护士主动向患者介绍环境,解除其陌生感和紧张感,对患者的感受表示理解和同情,耐心向患者解释病情,消除其心理顾虑,以积极配合治疗、护理,得到充分休息。定期与病人进行交流鼓励,使他们树立长期与疾病作斗争的信心,主动参与治疗,安排好日常生活和学习,克服疾病带来的痛苦和不便。

1.4.3 饮食指导,辨证施食 我们根据患者的不同证型,以“寒则热之、热则寒之、虚则补之、实则泻之”的原则,按照病情制定饮食结构,选择适合患者口味,帮助制订合理富含蛋白质、维生素的食谱,使饮食设计符合实际,符合家庭的饮食习惯和经济条件,有计划地更换食品,以免患者感到单调乏味,并保证摄取营养全面又能平衡饮食,施行辨证施食,以达到药食相须,寒温相宜五味相适,提高疗效,加速康复的目的<sup>[2]</sup>。

对肺热津伤型,宜滋阴补肺、兼清其胃。饮食以清淡素食为主,少食米面,以瘦肉、鸡蛋、白菜、山药代食。可用生芦根或生地黄煎汁煮粥以健脾益胃、补中益气,也可食用百合、银耳、甲鱼等滋阴补肺之品。胃热炽盛型,以清利胃热、兼补肾阴为主。主食为粗粮,如玉米面、小米,辅以山药、白菜、苦瓜、丝瓜等寒凉之品,配以瘦肉、禽蛋等。指导患者食用石斛汤、知母汤代茶饮。肾阴亏虚型,以补肾为主,主食可用猪腰粥,花生猪骨汤,瘦肉小米粥,以及甲鱼、龟、胎盘、牛羊脊髓等补肾填精之品。阴阳两虚型以温阳滋肾为主,指导患者食用杜仲、核桃瘦肉粥,鲫鱼、泥鳅、牛肉、羊肉、韭菜等补肾壮阳之品。

1.4.4 治疗指导,合理用药 根据不同证型,不同情况选择最佳用药方式。如:胃热炽盛型患者中药汤剂宜凉服,而阴阳两虚型患者则应宜温服。胰岛素依赖型糖尿病可以胰岛素治疗为主,配合饮食治疗及心理调适;非胰岛素依赖型糖尿病病情较轻者可以饮食

治疗及运动锻炼为主(有严重合并症者活动有所限制),尤其是肥胖者更应注意运动疗法和饮食疗法。非胰岛素依赖型糖尿病在饮食和运动疗法治疗的基础上,血糖控制不满意时,可加服口服降糖药及中草药或针灸治疗,若加服口服降糖药血糖仍不能很好控制,改用胰岛素治疗或胰岛素与口服降糖药联合应用。对老年糖尿病可采取饮食疗法、运动疗法、口服降糖药或中草药、气功疗法综合治疗。

1.4.5 运动指导,适度运动 我们教会患者根据年龄、性别、体力等循序渐进地进行体育运动,以及运动的时间、频率、强度,避免过度劳累。教会患者掌握运动的方法,选择适合自己的运动方式。活动量要适宜,以运动后有微汗、轻松愉快。开始运动量宜小,以后逐渐增加,通常饭后30min后进行运动,每天1次,每天至少30min,以不感疲劳为宜,肥胖者应增加运动量。根据患者的病情、喜好选择运动方式和方法。运动方式可多种多样,如站立调息运动、意念运动、散步、慢跑、骑自行车、做广播体操、练八段锦、五禽戏、太极拳、各种气功疗法等。运动中要注意劳逸结合,防止低血糖为防止低血糖发生,指导患者带少量食物或糖果,让患者自己掌握纠正低血糖的症状。

1.4.6 对合并病变的护理干预 糖尿病极易并发各种感染,常见的有皮肤、足部、泌尿系统、呼吸道感染等,感染使血糖难于控制,易诱发酮症酸中毒,采取以下护理:①养成良好的卫生习惯,保持个人和环境卫生,注意皮肤清洁,勤洗澡,更换内衣。宜穿柔软、舒适、本色的线衣裤。②做好足部护理,指导患者经常按摩足三里、阳陵泉等穴位,并用中药泡足以活脉通络。③及早发现和治疗局部损伤及感染、疥、疔,必要时在医师指导下选用有效抗生素,足量、足疗程进行治疗。防止皮肤烫伤,冬季保暖时应注意,暖水袋水温不超过50℃,以免烫伤不易察觉。④预防呼吸道感染。嘱患者慎起居,避风寒,防外感,增强抵抗力,严格控制血糖,减少感染发生。

1.4.7 出院指导,长期治疗 出院指导应向患者讲明要坚持治疗,糖尿病为终身治疗性疾病,不长期控制包含配合药物治疗不能间断,并定期随诊,复查血糖、尿ALB、复查眼底等;同时要向注射胰岛素的病

人讲明使用胰岛素笔注射部位的选择及交替注射方法等,教会患者使用毛细血管血糖仪监测血糖的方法及检测时间,自我记录病情。做好个人卫生,预防感染及受伤,一旦发生,应尽早治疗,合理用药,不随意停止正规治疗。

1.5 统计学处理 全部资料采用 SPSS 10.0 统计软件进行统计分析。

## 2 结果

两组治疗前后生存质量评分结果显示:护理对糖尿病患者生存质量中的疾病维度、心理功能及满意程度有明显的改善 ( $P < 0.05$ ); 两组比较, 研究组明显优于对照组 ( $P < 0.01$ )。结果见表 1。

表 1 研究组与对照组治疗前后评定比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

项目	研究组		对照组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
疾病维度	51.00 ± 1.77	65.63 ± 13.01 * <sup>△</sup>	52.04 ± 10.04	58.83 ± 9.81 *
生理功能	59.45 ± 15.62	61.34 ± 16.30	57.73 ± 16.6	60.73 ± 16.57
社会功能	63.23 ± 15.14	67.63 ± 14.23	61.24 ± 14.91	62.21 ± 14.87
心理功能	50.13 ± 14.62	66.50 ± 13.69 * <sup>△</sup>	50.81 ± 13.33	59.63 ± 14.52 *
满意程度	41.67 ± 13.11	57.91 ± 12.50 * <sup>△</sup>	42.92 ± 13.68	50.89 ± 11.47 *

注:治疗前后比较 \* $P < 0.05$ ; 与对照组比较<sup>△</sup> $P < 0.01$

## 3 讨论

中医认为情志失调,五志化火与消渴病的发生发展有着密切的关系。刘河涧《三消论》云:“消渴者以耗乱精神,过违其度,而燥热郁盛之所成也”。糖尿病是身心疾病,现代医学认为精神波动易致肾上腺素等激素分泌增多,导致血糖增高。当机体情绪激

动,精神紧张可引起心跳加快,血压上升,导致升糖激素分泌增加,使血糖升高<sup>[3]</sup>。本研究显示:耐心细致的疏导护理,针对不同的病人,特别是对易激动、性情暴躁的患者,要指导患者加强修养,保持情绪稳定,心境平和,避免情绪激动或过度紧张。通过心理调适,使患者始终保持“恬淡虚无”的情志状态,做到安和静谧,舒畅愉快,则气机调畅,气血和平。可纠正不良情绪,改善心理功能,提高患者的生活满意度,有利于本病的康复。

过食高粱厚味,往往蕴而生热,化痰生浊,阻碍气机升降而成消渴病。控制饮食、合理饮食是防治消渴病的关键。现代医学研究表明节制饮食可以减轻胰岛 $\beta$ 细胞的负担,进餐定时、定量,可促进胰岛素功能正常发挥。我们遵循辨证施食的原则,认为进食的目的不但要增加营养,更重要的是从阴阳、气血、脏腑功能入手,对机体进行整体调节。我们按不同的中医证型,根据药食同源的原理,辨证进补,科学饮食,达到增强患者体质,增强免疫力的效果。对肥胖,高血脂,高血压等疾病有辅助治疗效果,在疾病纬度方面明显由于对照组。

## 参考文献

- [1] 王乐三,孙振球. 2 型糖尿病患者生活质量量表的研制与考评 [J]. 中南大学学报(医学版) 2005, 30 (1): 21-27.
- [2] 张佩如,叶剑云. 糖尿病的辨证施食及护理干预对血糖及并发症的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2004, 10 (3): 184-186.
- [3] 黄风云,向琼红. 心理行为干预对糖尿病病人血糖值的影响 [J]. 护理学杂志, 2004, 19 (11): 51-52.

思想独立 学术自由 广采博收 兼容并蓄

# 中医药通报杂志

欢迎订阅 (邮发代号: 34-95)