

中医辨体调质护理对老年糖尿病患者生存质量的影响

金玉珍, 杨著英, 黄正娥*

云南省中医医院 云南昆明

【摘要】目的 探讨老年糖尿病中医辨体调质护理对患者生存质量的影响。**方法** 研究以本院老年糖尿病患者作为研究样本, 样本量筛选 100 例, 收集时间点: 2022 年 7 月-2024 年 7 月, 按照护理方法将患者划分两组, 常态化护理组 50 例, 接受常态化护理, 中医辨体调质组 50 例, 接受中医辨体调质护理。统计分析两组体重指数、血糖水平、血糖波动情况、胰岛功能、生存质量、临床疗效、不良反应发生率、并发症发生率、护理满意度。**结果** 中医辨体调质组血糖水平、SDBG、MODD、NGE、MAGE、FINS 水平、HOMA-IR、空腹 C 肽水平、不良反应发生率、并发症发生率均低于常态化护理组 ($P<0.05$), 餐后 2 h C 肽水平、遵医意识、自护能力、饮食控制、运动与沟通评分、总有效率、护理满意度均高于常态化护理组 ($P<0.05$)。**结论** 老年糖尿病中医辨体调质护理较常态化护理更能将患者生存质量提升。

【关键词】 老年; 糖尿病; 中医辨体调质护理; 血糖; 血糖波动; 胰岛功能; 生存质量; 不良反应; 并发症

【收稿日期】 2025 年 5 月 14 日

【出刊日期】 2025 年 6 月 12 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250305

Influence of traditional Chinese medicine on quality of life of elderly patients with diabetes

Yuzhen Jin, Zhuying Yang, Zhengeng Huang*

Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective To explore the influence of traditional Chinese medicine (TCM) body differentiation and conditioning nursing on the quality of life of elderly diabetes patients. **Methods** 100 cases of elderly diabetic patients in our hospital were selected as research samples, and the collection time was from July 2022 to July 2024. The patients were divided into two groups according to nursing methods: 50 cases in the normal nursing group, receiving normal nursing care, and 50 cases in the traditional Chinese medicine body adjustment and conditioning group, receiving traditional Chinese medicine body adjustment and conditioning care. Body mass index, blood glucose level, blood glucose fluctuation, islet function, quality of life, clinical efficacy, incidence of adverse reactions, incidence of complications and nursing satisfaction of the two groups were statistically analyzed. **Results** Blood glucose level, SDBG, MODD, NGE, MAGE, FINS level, HOMA-IR, fasting C-peptide level, incidence of adverse reactions and incidence of complications in TCM body differentiation and conditioning group were lower than those in normal nursing group ($P<0.05$). 2 h postprandial C-peptide level, compliance awareness, self-care ability, diet control, exercise and communication scores, total effective rate and nursing satisfaction were higher than those of normal nursing group ($P<0.05$). **Conclusion** Compared with normal nursing, traditional Chinese medicine can improve the quality of life of patients with senile diabetes.

【Keywords】 Old age; Diabetes mellitus; Chinese medicine body differentiation and conditioning nursing; Blood sugar; Blood sugar fluctuation; Islet function; Quality of life; Adverse reactions; Complication

糖尿病在临床较为常见, 老年人是高发人群, 患者病情进展到一定程度会引发血管、肾、脑等组织并发症, 对患者身心健康造成严重威胁, 将患者的生存质量显著降低^[1]。因此, 需要临床有效治疗与护理患者, 一方面将患者的血糖水平平稳降低, 另一方面将血糖波

动幅度在较大程度上减小, 从而对患者病情进行有效控制, 对患者预后进行改善, 将患者生存质量提升^[2]。本研究以本院老年糖尿病患者作为研究样本, 样本量筛选 100 例, 收集时间点: 2022 年 7 月-2024 年 7 月, 现将结果报道如下。

*通讯作者: 黄正娥

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究以本院老年糖尿病患者作为研究样本, 样本量筛选 100 例, 收集时间点: 2022 年 7 月-2024 年 7 月, 按照护理方法将患者划分两组, 常态化护理组 50 例, 接受常态化护理, 中医辨体调质组 50 例, 接受中医辨体调质护理。常态化护理组男女数量: 26 例、24 例, 年龄值区间: 61~86 岁, 均龄 (70.11±9.58) 岁; 体重指数区间: 17~33 kg/m², 均值 (25.41±4.20) kg/m²; 病程区间: 7~13 年, 均值 (10.85±1.25) 年; 合并症: 高血压 28 例, 冠心病 11 例, 高脂血症 11 例; 学历水平: 高中及以下 26 例, 大专及以上 24 例。中医辨体调质组男女数量: 27 例、23 例, 年龄值区间: 60~85 岁, 均龄 (69.85±9.33) 岁; 体重指数区间: 18~32 kg/m², 均值 (25.57±4.15) kg/m²; 病程区间: 8~12 年, 均值 (10.36±1.19) 年; 合并症: 高血压 29 例, 冠心病 12 例, 高脂血症 9 例; 学历水平: 高中及以下 27 例, 大专及以上 23 例。两组一般资料比较差异不显著 ($P>0.05$)。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准: (1) 年龄均在 60 岁及以上; (2) 均符合糖尿病的诊断标准^[3]; (3) 均具有正常的听力及认知。排除标准: (1) 有意识障碍; (2) 有酮症酸中毒; (3) 有严重脏器功能障碍。

1.3 方法

1.3.1 常态化护理组

向患者宣教糖尿病病因、发病机制、治疗方法、可能引发的副作用及预后等相关知识, 采用健康手册形式, 积极疏导患者焦虑、抑郁等不良情绪, 并指导患者作息, 保证其规律, 将糖尿病饮食原则及种类告知患者, 督促患者戒烟酒, 对进食辛辣刺激食物的现象进行严格避免。为了对低血糖等不良反应的发生进行有效预防, 指导患者进行有氧运动, 依据患者实际情况将个体化的运动强度与时长提供给患者。

1.3.2 中医辨体调质组

(1) 辨识患者中医体质。采用调查问卷方式, 依据《体质判断标准表》, 运用中医体质九分法辨识患者中医体质, 分为平和质、阴虚质、阳虚质、气虚质、血瘀质、湿热质、痰湿质、气郁质、特禀质 9 种。并依据《老年人中医药健康管理服务记录表》, 每项 1~5 分, 平和质、其他 8 种偏颇体质的评分标准分别为 ≥ 17 分、 ≥ 11 分; (2) 中医辨体调质护理。依据患者中医体质将有针对性的中医辨体调质指导方案制定出来, 包括督促患者严格遵医嘱用药、调摄患者情志和起居、调养

患者饮食、指导患者运动等。

1.4 观察指标

(1) 体重指数; (2) 血糖水平、血糖波动情况、胰岛功能; (3) 生存质量。采用生存质量量表, 内容包括 4 项, 每项 0~100 分, 表示低~高^[4]; (4) 不良反应发生率; (5) 并发症发生率; (6) 护理满意度。分为 3 项。

1.5 疗效评定标准

依据 FPG 和 2hPG 水平, 显效、有效、无效的评定标准分别为在 6.1 mmol/L 和 7.8 mmol/L 及以下、7.8 mmol/L 和 11.1 mmol/L 及以下、7.8 mmol/L 和 11.1 mmol/L 以上^[5]。

1.6 统计学方法

采用 SPSS28.0, 采用成组 t 、 χ^2 检验计量、计数资料。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组体重指数、血糖水平、血糖波动情况、胰岛功能、生存质量比较

护理前, 两组各指标比较差异均不显著 ($P>0.05$); 护理后, 中医辨体调质组血糖水平、SDBG、MODD、NGE、MAGE、FINS 水平、HOMA-IR、空腹 C 肽水平均低于常态化护理组 ($P<0.05$), 餐后 2 h C 肽水平、遵医意识、自护能力、饮食控制、运动与沟通评分均高于常态化护理组 ($P<0.05$), 但两组体重指数比较差异不显著 ($P>0.05$), 见表 1、表 2。

2.2 两组临床疗效比较

中医辨体调质组总有效率高于常态化护理组 ($P<0.05$), 见表 3。

2.3 两组不良反应发生率比较

中医辨体调质组不良反应发生率低于常态化护理组 ($P<0.05$), 见表 4。

2.4 两组并发症发生率比较

中医辨体调质组并发症发生率低于常态化护理组 ($P<0.05$), 见表 5。

2.5 两组护理满意度比较

中医辨体调质组护理满意度高于常态化护理组 ($P<0.05$), 见表 6。

3 讨论

本研究结果表明, 中医辨体调质组血糖水平、SDBG、MODD、NGE、MAGE、FINS 水平、HOMA-IR、空腹 C 肽水平、不良反应发生率、并发症发生率均低于常态化护理组, 餐后 2 h C 肽水平、遵医意识、自护能力、饮食控制、运动与沟通评分、总有效率、护理满意度均高于常态化护理组。

表1 两组体重指数、血糖水平、血糖波动情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	体重指数/kg/m ²	糖化血红蛋白 (%)	空腹血糖 (mmol/L)	餐后 2 h 血糖 (mmol/L)	SDBG (mmol/L)	MODD (mmol/L)	NGE (次/d)	MAGE(mmol/L)
中医辨体调质组	50	护理前	25.57±4.15	11.36±0.35	14.57±2.18	23.82±2.91	2.74±0.35	5.42±0.23	4.70±0.31	7.38±0.29
		护理后	25.65±2.86	7.02±0.11	5.21±0.32	6.98±0.57	1.03±0.16	1.01±0.04	1.09±0.02	2.17±0.09
常态化护理组	50	护理前	25.41±4.20	11.34±0.33	14.59±2.10	23.80±2.89	2.72±0.37	5.40±0.25	4.78±0.33	7.36±0.20
		护理后	25.57±3.08	8.60±0.29	6.73±0.74	9.06±1.15	1.81±0.18	2.39±0.16	2.17±0.04	4.25±0.11

表2 两组胰岛功能、生存质量比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	FINS (μ U/ml)	HOMA-IR	空腹 C 肽 /mIU/L	餐后 2 h C 肽 (pmol/L)	遵医意识评分 (分)	自护能力评分 (分)	饮食控制评分 (分)	运动与沟通评分 (分)
中医辨体调质组	50	护理前	18.32±1.29	8.10±1.17	8.38±1.25	146.26±9.53	58.25±9.23	60.12±9.14	59.23±9.45	59.10±9.23
		护理后	13.03±1.08	4.01±0.76	6.49±1.34	168.47±9.42	90.20±1.01	92.22±1.03	91.50±1.05	91.41±1.00
常态化护理组	50	护理前	17.94±2.27	7.92±1.95	8.20±1.33	145.48±9.61	58.82±9.14	59.45±9.23	59.41±9.25	59.23±9.14
		护理后	15.15±1.56	5.03±1.34	7.41±1.22	155.29±9.60	75.17±1.04	74.22±1.00	75.17±1.04	73.01±1.01

注: SDBG--血糖标准差; MODD--24h 血糖平均绝对值差; NGE--24h 血糖波动次数; MAGE--平均血糖波动幅度; FINS--空腹胰岛素; HOMA-IR--胰岛素抵抗指数

表3 两组临床疗效比较[n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
中医辨体调质组	50	27 (54.00)	21 (42.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
常态化护理组	50	17 (34.00)	19 (38.00)	14 (28.00)	36 (72.00)
χ^2 值					10.714
P 值					0.001

表4 两组不良反应发生率比较[n (%)]

组别	n	胃肠不适	腹泻	头晕	皮肤瘙痒	总发生
中医辨体调质组	50	1 (2.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.00)
常态化护理组	50	3 (6.00)	2 (4.00)	2 (4.00)	1 (2.00)	8 (16.00)
χ^2 值						4.396
P 值						0.036

表5 两组并发症发生率比较[n (%)]

组别	n	低血糖	感染	足部病变	眼底病变	总发生
中医辨体调质组	50	1 (2.00)	1 (2.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (4.00)
常态化护理组	50	5 (10.00)	3 (6.00)	1 (2.00)	2 (4.00)	11 (22.00)
χ^2 值						7.162
P 值						0.007

表6 两组护理满意度比较[n (%)]

组别	n	很满意	较满意	不满意	满意度
中医辨体调质组	50	16 (32.00)	31 (62.00)	3 (6.00)	47 (94.00)
常态化护理组	50	6 (12.00)	27 (54.00)	17 (34.00)	33 (66.00)
χ^2 值					12.250
P 值					0.001

分析原因, 中医辨体调质护理依据患者的临床表现和临床特征, 辨证调节患者体质, 一方面将护理的针对性提升, 另一方面将患者的体质增强, 进而对患者血糖进行更好的控制, 使其一方面保持正常水平, 另一方面保持平稳, 从而对各种不良反应的发生进行有效预防, 将各种并发症的发生延缓, 最终将患者的生存质量提升^[6]。

综上所述, 老年糖尿病中医辨体调质护理较常态化护理更能将患者生存质量提升, 具有临床价值。

参考文献

- [1] 胡斐慧, 陈卡玲. 中医辨体调质护理在 2 型糖尿病患者管理中的研究[J]. 新中医, 2021, 53(7): 199-201.
- [2] 金好, 翟荣慧, 薛雅卓, 等. 中医体质辨识护理干预对糖尿病前期患者血糖控制效果分析[J]. 中外医疗, 2021, 40(5): 144-147.
- [3] 仝小林, 贾伟平, 王秀阁, 等. 2 型糖尿病中西医结合诊疗

指南[J]. 吉林中医药, 2024, 44(10): 1117-1127.

- [4] 刘欣, 刘翠红, 张英英, 等. 中医辨证施护联合舒适护理对糖尿病视网膜病变患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(14): 54-57.
- [5] 周莉淋, 唐锐, 狄艳薇, 等. 中医辨证施护在妊娠期糖尿病患者护理中的应用进展[J]. 中国医药科学, 2021, 11(17): 58-60, 109.
- [6] 张慧. 针刺胃脘下俞穴联合辨体调质护理对 2 型糖尿病患者治疗依从性及生活质量的影响[J]. 四川中医, 2021, 39(9): 216-219.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS