

多形式糖尿病健康教育对 2 型糖尿病患者疾病知识水平及自我管理能力的 影响分析

钟 靖, 饶 莉, 李 雪*

内江市第一人民医院 四川内江

【摘要】目的 分析多形式糖尿病健康教育对 2 型糖尿病 (T₂DM) 患者疾病知识水平与自我管理能力的改善作用。**方法** 选取 2024 年 3 月至 2025 年 3 月本院收治的 196 例 T₂DM 患者, 随机分为对照组 (常规护理, 98 例) 与实验组 (多形式健康教育, 98 例)。比较两组干预前后在疾病知识水平、自我管理能力和生活质量 (躯体疼痛、心理健康、总体健康、社会功能) 方面的差异。**结果** 干预后, 实验组在疾病知识评分、自我管理能力和血糖控制 (空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白) 及生活质量各维度均显著优于对照组 (P<0.05)。**结论** 多形式糖尿病健康教育能有效提升患者疾病认知与自我管理能力, 改善血糖控制, 提高生活质量, 具有良好的临床推广价值。

【关键词】 2 型糖尿病; 护理效果; 多形式糖尿病健康教育; 自我管理能力; 疾病知识水平

【基金项目】 2024 年度内江市科技计划项目支持 (2024NJJCYJZY017)

【收稿日期】 2026 年 4 月 16 日

【出刊日期】 2026 年 5 月 18 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260265

The impact of multimodal diabetes health education on disease knowledge and self-management ability in patients with type 2 diabetes mellitus

Jing Zhong, Li Rao, Xue Li*

The First People's Hospital of Neijiang, Neijiang, Sichuan

【Abstract】 Objective To investigate the effects of multimodal diabetes health education on disease knowledge and self-management ability in patients with type 2 diabetes mellitus (T₂DM). **Methods** A total of 196 T₂DM patients admitted to our hospital between March 2024 and March 2025 were randomly assigned to either a control group (n = 98, receiving routine care) or an intervention group (n = 98, receiving multimodal diabetes health education). Differences between the two groups were compared before and after the intervention in terms of disease knowledge, self-management ability (including dietary control, physical activity, blood glucose monitoring, medication adherence, self-care, and prevention of hypo-/hyperglycemia), glycemic outcomes (fasting plasma glucose, 2-hour postprandial glucose, and HbA_{1c}), and quality of life (physical pain, mental health, general health, and social functioning). **Results** After the intervention, the intervention group demonstrated significantly higher scores in disease knowledge, all domains of self-management ability, better glycemic control, and improved quality of life across all dimensions compared to the control group (all P < 0.05). **Conclusion** Multimodal diabetes health education effectively enhances disease-related knowledge and self-management capacity among T2DM patients, leading to improved glycemic control and quality of life, demonstrating strong potential for clinical application and dissemination.

【Keywords】 Type 2 diabetes mellitus; Multimodal diabetes health education; Self-management ability; Disease knowledge; Nursing effectiveness

*通讯作者: 李雪

随着社会经济发展与生活方式改变, 2 型糖尿病 (T₂DM) 发病率持续上升。据世界卫生组织统计, 截至 2025 年全球 T₂DM 患者已超 5 亿, 严重威胁公共健康并加重社会负担^[1]。T₂DM 属慢性代谢性疾病, 需长期依靠药物治疗与自我管理维持血糖稳定。然而, 多数患者因缺乏疾病知识和正确管理技能, 导致血糖控制不佳, 并发症风险升高。

研究表明, 有效的健康教育可显著提升患者对疾病的认知水平, 增强自我管理行为, 以改善临床结局^[2]。多形式糖尿病健康教育整合面对面咨询、线上学习、健康讲座、移动应用等多种方式, 兼顾个体差异, 满足多样化需求。本研究旨在探讨该模式对 T₂DM 患者知识水平与自我管理能力的实际影响。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 3 月至 2025 年 3 月本院就诊的 196 例 T₂DM 患者, 采用随机数表法分为对照组与实验组, 各 98 例。对照组: 男 47 例, 女 51 例, 平均年龄为 (55.51±5.61) 岁, 病程 (5.06±1.72) 年; 实验组: 男 63 例, 女 35 例, 平均年龄 (55.32±7.41) 岁, 病程 (5.12±1.69) 年。两组差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组接受常规健康教育, 包括糖尿病基础知识讲解、饮食运动指导、用药说明及自我监测方法。

实验组在常规护理基础上实施多形式健康教育, 具体如下: (1) 个体教育: 首次就诊时发放健康手册, 涵盖疾病知识、饮食运动建议、血糖监测及用药指导; 后续随访中结合食物模具进行个性化膳食演示, 强化营

养比例认知^[3]。(2) 小组教育: 每月组织一次小组会议, 采用“看图说话”形式讨论糖尿病相关图片, 演示胰岛素注射技巧, 讲解不同食物对血糖影响; 同步播放定制宣传视频, 邀请专家讲座并分享成功案例, 促进经验交流与心理支持。(3) 集体教育: 定期举办大型健康讲座与开放日活动, 现场发放手册、展示食物模型、讲解低 GI 食物选择, 并通过大屏播放科普视频, 普及最新治疗进展与生活方式调整策略, 营造积极健康氛围^[4]。

1.3 指标观察

分析患者的疾病知识水平、自我管理能力和血糖水平和生活质量。

1.4 统计学分析

数据分析工具应用 SPSS 21.0 软件, 计量资料为均值±标准差 ($\bar{x}\pm s$), 比较用配对 t 检验。P<0.05 表示差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 对比疾病知识水平

护理后, 实验组的疾病知识水平高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 详见表 1。

2.2 对比自我管理能力

实验组干预后的自我管理评分高于对照组, 差异显著, 有统计学意义 ($P<0.05$), 详见表 2。

2.3 对比血糖水平

护理后, 实验组的血糖水平低于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 详见表 3。

2.4 对比生活质量

护理后, 实验组的生活质量评分较对照组更高, 差异显著, 有统计学意义 ($P<0.05$), 详见表 4。

表 1 对比疾病知识水平 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	干预前	干预后	提升值
对照组	98	68.49±10.14	81.94±6.75	13.45±3.46
实验组	98	70.46±8.31	86.43±4.56	16.34±3.06
t	-	1.488	5.457	6.194
P	-	0.139	0.000	0.000

表 2 比较自我管理能力 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	饮食控制		运动锻炼		血糖监测		药物治疗		自我护理		预防高低血糖	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	98	17.24±4.32	20.52±4.34	11.61±2.11	12.32±2.21	10.31±1.43	11.58±1.43	11.22±2.11	14.32±3.02	11.22±3.76	12.46±2.56	8.69±1.98	10.54±2.19
实验组	98	17.43±4.56	25.73±2.44	11.23±2.65	14.44±3.32	10.12±1.45	13.75±1.84	11.09±1.87	17.97±2.03	11.21±2.34	14.22±3.33	8.95±1.77	13.02±3.16
t	-	0.299	10.359	1.111	5.262	0.924	9.218	0.456	9.930	0.022	4.148	0.969	6.386
P	-	0.765	0.000	0.268	0.000	0.357	0.000	0.649	0.000	0.982	0.000	0.334	0.000

表 3 对比血糖水平 ($\bar{x}\pm s$)

组别	n	空腹血糖 (mmol/L)		餐后 2h 血糖 (mmol/L)		糖化血红蛋白 (%)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	98	8.98±1.38	8.01±1.44	12.51±1.27	11.13±1.67	8.88±1.42	8.18±1.52
实验组	98	8.97±1.48	7.25±1.05	12.32±1.37	10.01±1.24	8.92±1.51	7.28±1.21
t	-	0.049	4.222	1.007	5.330	0.191	4.586
P	-	0.961	0.000	0.315	0.000	0.849	0.000

表 4 对比生活质量 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	躯体疼痛		心理健康		总体健康		社会功能	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	98	49.91±6.87	54.08±9.32	44.87±8.98	58.87±9.09	57.32±8.87	63.51±10.54	63.87±8.98	69.01±10.32
实验组	98	50.21±7.32	58.71±7.99	45.91±9.03	76.25±10.32	57.98±9.02	72.89±10.03	63.99±9.43	78.54±9.33
t	-	0.296	4.350	0.808	12.511	0.516	6.382	0.091	6.781
P	-	0.768	0.000	0.420	0.000	0.606	0.000	0.927	0.000

3 讨论

T₂DM 作为慢性病, 当病情发展到一定程度时, 会引起视网膜、肾脏、心血管、神经等方面的慢性病变^[5], 其长期管理高度依赖患者自身的知识储备与行为执行能力。传统健康教育形式单一, 难以满足个体化需求, 而多形式健康教育通过多层次、多渠道干预, 有效弥补了这一不足^[6]。

本研究显示, 实验组在接受个体、小组与集体相结合的教育后, 疾病知识掌握更全面。个体教育通过手册与食物模型实现精准指导; 小组教育借助互动讨论与案例分享增强理解与信心; 集体活动则扩大覆盖面, 营造支持性环境。这种多元融合模式不仅提升信息传递效率, 还强化了患者的参与感与记忆留存^[7]。

在自我管理方面, 实验组患者不仅掌握了理论知识, 更习得了实用技能, 如合理配餐、规律运动、规范用药及应急处理。小组交流还提供了情感支持与行为榜样, 进一步巩固了健康行为^[8]。正因如此, 其实验组血糖控制效果显著优于对照组, 表明知识向行为的有效转化^[9]。

此外, 生活质量的提升不仅源于生理指标改善, 也得益于心理负担减轻。多形式教育帮助患者正确认识疾病, 减少焦虑恐惧, 增强控制感与生活信心^[10]。相比之下, 仅接受常规护理者缺乏系统支持, 难以应对复杂管理需求。

综上, 多形式糖尿病健康教育通过个性化、互动性与普及性相结合的方式, 显著提升 T₂DM 患者的疾病认知、自我管理能力和整体健康水平。该模式操作性强、

效果明确, 值得在临床及社区慢病管理中推广应用。

参考文献

- [1] 高媛, 周敏, 秦满粉, 等. 健康教练技术联合可穿戴设备对 2 型糖尿病患者糖脂代谢及自我管理行为的影响研究[J]. 中国全科医学, 2024, 27(08):908-914.
- [2] 王雪, 聂恒卓, 刘海平. OTO 模式对社区老年 2 型糖尿病患者血糖控制水平及自我管理行为能力的影响[J]. 中国全科医学, 2023, 26(1):8-9.
- [3] 张晓琳, 李忠梅, 王静, 等. 全科医生团体服务对 2 型糖尿病患者血糖血脂控制, 负性情绪及自我管理能力的影 [J]. 中国医药导报, 2023, 20(36):71-74.
- [4] 宿冰, 范桂红, 吴林雪, 等. 回授法健康教育对 2 型糖尿病患者自我管理能力及生活质量的影响[J]. 中国健康教育, 2023, 39(3):283-287.
- [5] 庞晨, 耿荣娟. 在线品格优势干预对缓解中青年 2 型糖尿病患者糖尿病痛苦及提高自我管理能力的效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2023(23).
- [6] 王文卿, 孙明珠, 胡婷婷, 等. 糖尿病健康教育对 1 型糖尿病儿童及青少年患者血糖水平及自我管理能力的影 [J]. 实用预防医学, 2023, 30(7):823-827.
- [7] 朱兰, 茹雪颖, 潘志刚, 等. 家庭干预对 2 型糖尿病患者的自我管理能力和血糖控制效果: Meta 分析和系统综述[J]. 中华全科医师杂志, 2024, 23(10):1061-1068.
- [8] 王小如, 李跃平. 全科医疗核心特征功能在 2 型糖尿病健康管理及患者自我管理行为间的中介作用[J]. 中国全科

医学, 2025, 28(04):470-475.

[9] 孙俊, 宁红霞. KAP 健康教育模式对 2 型糖尿病患者自我管理能力及生活质量的影响[J]. 医学临床研究, 2023, 40(3):459-462.

[10] Clarke M, Hamann K, Klein N, et al. Use of Patient-Specific "4D" Tele-Education to Enhance Actual and

Perceived Knowledge in Congenital Heart Disease (CHD) Patients[J]. Congenital Heart Disease, 2024, 19(1):5-17.

版权声明: ©2026 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