

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 (含饮食、运动、血糖监测、用药、自我护理、高低血糖预防)、血糖指标 (空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白) 及生活质量 (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和血糖控制, 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; 自我管理能力和疾病知识水平

【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 HbA1c), 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 型糖尿病健康管理与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