

治未病理念应用于糖尿病前期人群健康教育中 对血糖指标及健康行为的影响

周永蓉, 周建松

南通大学附属南京江北人民医院内分泌科, 江苏 南京 210048

摘要: **目的** 探究治未病理念应用于糖尿病前期人群健康教育中对血糖指标及健康行为的影响。**方法** 选取 2015 年 9 月至 2016 年 9 月收治的行常规健康教育的糖尿病前期受试者 74 例作为对照组,另选取 2016 年 10 月至 2017 年 10 月收治的行基于治未病理念干预的糖尿病前期受试者 74 例作为观察组。对比两组护理前后血糖指标、健康行为变化及临床疗效。**结果** 观察组护理 6 个月后空腹血糖、饭后 2 h 血糖、糖化血红蛋白及甘油三酯水平均低于对照组($P < 0.01$);观察组护理 6 个月后饮食控制、规律作息、吸烟饮酒、运动锻炼及自我监测情况均优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$);观察组教育效果高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 治未病理念应用于糖尿病前期人群健康教育可有效改善其血糖指标,促进健康行为及教育效果提高。

关键词: 治未病理念; 糖尿病前期; 健康教育; 血糖指标; 健康行为

中图分类号: R 587.1 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2019)03-0430-03

糖尿病发展一般分为三个阶段,第一阶段为“高危人群”,第二阶段为“糖尿病前期”,第三阶段即“糖尿病”^[1]。糖尿病前期是预警阶段,但一般没有明显症状,很难发现,因此,大部分糖尿病前期人群都直接进入了糖尿病阶段^[2]。近年来,我国糖尿病发生率逐渐上升,增加了前期人群身体负担,给其日常生活也带来严重影响^[3]。目前临床上对糖尿病前期人群的治疗主要包括药物口服及胰岛素注射治疗,受试者除忍受疾病折磨外,医疗费用也是巨大的经济负担^[4]。因此,寻求合适的护理路径减轻糖尿病前期人群生理及经济负担是临床工作者的首要目标^[5]。治未病理念是近年发展起来的全新的护理理念,有研究表明,其可有效防止受试者病情恶化,降低糖尿病形成率^[6]。治未病理念可以概括为两个部分,即“未病先防”和“已病防变”,符合糖尿病前期人群的护理要求^[7]。为探究这种护理理念在此类人群中的应用效果,本研究选取糖尿病前期受试者 74 例进行干预。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院 2015 年 9 月至 2016 年 9 月收治的行常规健康教育的糖尿病前期受试者 74 例作为对照组,另选取本院 2016 年 10 月至 2017 年 10 月收治的行基于治未病理念干预的糖尿病前期受试

者 74 例作为观察组。对照组男 43 例,女 31 例;年龄为 39 ~ 75 (54.65 ± 5.35) 岁;体质量指数 $20.31 \sim 25.48$ (22.54 ± 1.32) kg/m^2 。文化程度:小学 23 例、中学 27 例、大学及以上 24 例;婚姻状况:已婚 69 例,未婚 2 例,离婚 3 例。观察组男 45 例,女 29 例;年龄为 36 ~ 73 (53.51 ± 5.29) 岁;体质量指数 $20.15 \sim 25.84$ (22.63 ± 1.37) kg/m^2 。文化程度:小学 24 例、中学 26 例、大学及以上 24 例;婚姻状况:已婚 65 例,未婚 3 例,离婚 6 例。本研究经医院伦理委员会审核批准。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 入选标准 糖尿病前期受试者;神志清晰、意识正常,具有基本的认知能力;小学文化及以上;患者及其家属签署知情同意书。

1.3 排除标准 临床资料不全;伴有严重的心、肝、肾、肺等重要脏器器质性障碍;合并恶性肿瘤;既往有精神疾病史;患有严重的免疫、循环等系统功能障碍;视觉、听觉功能不全,交流困难。

1.4 方法

1.4.1 对照组 采用常规健康教育模式。患者定期检查血糖指标,主要由社区护士负责,健康宣教以口头教导为主,包括糖尿病预防措施、管理方法、发病前兆等。护理时间为 6 个月。

1.4.2 观察组 在对照组护理基础上采用治未病理

念进行干预,科室成立治未病理念护理小组,由护士长带头领导,其余成员由糖尿病专科护士及若干名资深护理人员组成。小组成员干预前均受过统一治未病知识及相关护理技能再培训,并通过最终考核。具体如下。

1.4.2.1 理念传达 组织所有受试者及其家属参加治未病理念糖尿病前期人群护理讲座,主要由护士长在场领导,将参与者传达治未病“未病先防,已病防变”的理念。然后由糖尿病专科护士详细讲解糖尿病患者平日生活、工作的不便及负担,敲响警钟,提高受试者的预防意识,使其重视管理。若情况允许可邀请糖尿病患者现身说法,描述疾病给自身带来的不便,以提高理念传达效果。讲座结束前,匀出 20 min 供在场参与者相互讨论,小组成员仍留在现场,以供咨询。最后,建立糖尿病预防微信群,小组成员以“职称-姓名”的形式备注,护士长在场分享群号,以便随时提供咨询及指导服务。

1.4.2.2 交流指导 护士长通过微信群,每周通知相应患者至门诊部进行面对面交流,交流者由具有 5 年以上工作经验的主管护师担任。主要向受试者讲解糖尿病基本知识,并通过简单的测试问卷检测患者对这些知识的掌握程度,以作进一步补充。教育过程中,活用以往积极的病例加以指导说明,以增强说服力及可信度。此外,护理人员向患者强调:控制含糖食物的摄入量对预防糖尿病十分重要,这甚至是决定性因素,嘱咐患者务必按照饮食要求进食,戒烟忌酒,养成良好的饮食习惯。通过基础了解后,根据受试者情况制定符合其自身的运动计划,将体重控制在适合范围。结束时发放本院健康教育手册供其自行阅读。

1.4.2.3 运动组织 为鼓励患者坚持运动,小组定期组织受试者参加集体运动锻炼,鼓励参加。运动形式不限,如太极拳、气功、羽毛球、慢走等,重点让患者体会这种运动氛围,加强其锻炼信心。

1.4.2.4 随访管理 健康教育后,小组每周对受试者电话随访 1 次,嘱咐其及时用药,平衡饮食,坚持运动。对有疑问者安排时间到院进行面对面交流。

1.5 观察指标

1.5.1 血糖指标 检测并记录两组护理前、护理 6 个月后空腹血糖(FPG)、饭后 2 h 血糖(2 h PG)、糖

化血红蛋白(HbA1c)及甘油三酯(TG)数值,计算各组均值,进行比较分析。参考值:FPG < 6.1 mmol/L, 2 h PG < 7.8 mmol/L, HbA1c < 6.5%, TG 0.45 ~ 1.69 mmol/L,超出范围即为异常。

1.5.2 健康行为 采用科室自制的健康行为调查问卷,与护理前、护理 6 个月后下发患者进行填写。该问卷包括饮食控制、规律作息、吸烟饮酒、运动锻炼及自我监测 5 大方面,每方面均设有 5 道小问,每小问 0 ~ 2 分,得分越高表示患者该方面行为越健康。经检测,问卷 Cronbach's $\alpha = 0.856$,信效度良好。

1.5.3 教育效果 根据《糖尿病与糖尿病前期手册基本饮食与生活方式指南》^[8],评估两组教育效果。显效:受试者生活正常,血糖水平控制良好,未发现转为糖尿病的迹象;有效:受试者临床症状有所缓解,血糖水平较之前下降,但是仍需要进一步管理控制;无效:受试者血糖水平、临床症状等与护理前相比无明显差异,甚至有恶化迹象。以显效和有效来计算教育效果。

1.6 统计学方法 采用 SPSS 19.0 进行统计分析。计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用成组 t 检验;计数资料用例(%)表示,以 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理前后血糖指标比较 观察组护理 6 个月后 FPG、2 h PG、HbA1c 及 TG 水平均低于对照组($P < 0.01$)。见表 1。

2.2 两组护理前后健康行为比较 观察组护理 6 个月后饮食控制、规律作息、吸烟饮酒、运动锻炼及自我监测情况均优于对照组($P < 0.01$)。见表 2。

2.3 两组教育效果比较 观察组教育效果优于对照组($P < 0.05$)。见表 3。

3 讨论

3.1 基于治未病理念的护理措施可有效改善糖尿病前期受试者血糖指标 在本研究中,观察组护理 6 个月后 FPG、2 h PG、HbA1c 及 TG 水平均低于对照组,说明治未病理念应用于糖尿病前期人群健康教育可有效改善其血糖指标。分析结果后,认为主要原因可

表 1 两组护理前后血糖指标比较 ($n = 74$, mmol/L, $\bar{x} \pm s$)

组别	护理前				护理 6 个月后			
	FPG	2 h PG	HbA1c(%)	TG	FPG	2 h PG	HbA1c(%)	TG
对照组	13.54 ± 4.38	18.63 ± 4.58	8.17 ± 1.74	2.37 ± 0.64	10.82 ± 2.15	16.37 ± 3.62	7.52 ± 1.13	2.03 ± 0.54
观察组	13.28 ± 3.97	18.30 ± 4.65	8.25 ± 1.69	2.41 ± 0.86	7.39 ± 1.86	10.02 ± 1.64	5.21 ± 1.07	1.54 ± 0.49
t 值	0.378	0.435	0.284	0.321	10.379	13.745	12.769	5.781
P 值	0.706	0.664	0.777	0.749	0.000	0.000	0.000	0.000

表 2 两组护理前后健康行为比较 ($n=74$, 分, $\bar{x} \pm s$)

组别	护理前					护理 6 个月				
	饮食控制	规律作息	吸烟饮酒	运动锻炼	自我监测	饮食控制	规律作息	吸烟饮酒	运动锻炼	自我监测
对照组	4.26 ± 1.27	5.18 ± 1.35	4.29 ± 1.42	4.02 ± 1.09	4.27 ± 1.54	6.39 ± 0.79	7.39 ± 0.58	6.37 ± 0.80	6.29 ± 0.89	6.83 ± 0.65
观察组	4.28 ± 1.30	5.21 ± 1.42	4.30 ± 1.45	3.94 ± 1.13	4.21 ± 1.62	8.92 ± 0.83	9.03 ± 0.64	8.85 ± 0.75	8.28 ± 0.97	9.27 ± 0.52
t 值	0.095	0.132	0.042	0.438	0.231	18.993	16.334	19.455	13.004	25.216
P 值	0.925	0.895	0.966	0.662	0.818	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 3 两组教育效果比较 [$n=74$, 例(%)]

组别	显效	有效	无效	教育效果
对照组	26(35.13)	27(36.49)	21(28.38)	53(71.62)
观察组	35(47.30)	30(40.54)	9(12.16)	65(87.84)
χ^2 值				5.059
P 值				0.025

能为这种护理模式强调对患者的健康教育,前期通过加深其自我责任感及防护意识,一定程度上可强其对自己管理的约束,因而在饮食控制、运动锻炼、自我检测等方面养成良好习惯,而这对降低血糖具有积极作用^[9-10]。相反,对照组除检测及零星的健康教育外,患者基本上处于一种无自觉的状态,容易进入误区,甚至是加速糖尿病的到来^[11]。

3.2 基于治未病理念的护理措施可有效促进糖尿病前期受试者健康行为形成 在本研究中,观察组护理 6 个月后饮食控制、规律作息、吸烟饮酒、运动锻炼及自我监测情况均优于对照组。说明治未病理念应用于糖尿病前期人群健康教育可有促进其健康行为形成。分析结果后,认为主要原因可能为观察组通过集中的教育讲座及一对一模式的交流,能使患者在心中树立良好的自我管理理念^[12]。相比于对照组,观察组教育知识更为全面,微信群也利于患者院外随时咨询,加之前期已传达其护理理念,整体上而言,其护理配合度会高于对照组,而这是所有护理措施显效的基础^[13]。因此,观察组在平日生活中更愿意也更乐意遵循教导及健康手册指导,对饮食、作息、运动等健康行为的形成具有促进意义^[14]。

3.3 基于治未病理念的护理措施可有效提高糖尿病前期受试者教育效果 在本研究中,观察组教育效果高于对照组。说明治未病理念应用于糖尿病前期人群健康教育可有提高教育效果。分析结果后,认为主要原因可能为这种模式前期先向患者表明整体的护理理念,患者了解后更利于其后期实施的配合,因此提升整体教育效果^[15]。此外,观察组血糖指标低于对照组,健康行为养成优于对照组,良好的血糖指标的教育效果的直接体现,而健康行为正是维持这种效果的重要保障,因此观察组教育效果优于对照组是必然结果^[16]。

综上所述,治未病理念应用于糖尿病前期人群健康教育可有效改善其血糖指标,促进健康行为及教育

效果提高。

参考文献

- [1] 郑萍萍,陈芳,梁丽,等. 低 GI 膳食替代联合抗阻运动对糖尿病前期人群代谢指标的影响[J]. 护理研究,2017,31(12):4569-4572.
- [2] 焦凌梅,王海花. 医院社区医护人员联合健康促进志愿者管理社区糖尿病前期人群研究[J]. 护理学杂志,2017,32(3):4-7.
- [3] Ahn HY, Kim M, Seo CR, et al. The effects of Jerusalem artichoke and fermented soybean powder mixture supplementation on blood glucose and oxidative stress in subjects with prediabetes or newly diagnosed type 2 diabetes[J]. Nutr Diabetes,2018,8(1):42.
- [4] 商月辉,商亚丽,蔡艳芳,等. 八段锦与健步走在糖尿病前期人群中应用效果的比较研究[J]. 护理研究,2017,31(35):4555-4557.
- [5] 全程护理干预对妊娠期糖尿病孕妇分娩结局的影响[J]. 上海护理,2016,16(3):18-21.
- [6] Alkhoury N, Poordad F, Lawitz E. Management of nonalcoholic fatty liver disease: Lessons learned from type 2 diabetes[J]. Hepatol Commun,2018,2(7):778-785.
- [7] 王丽芹,徐乃伟,郭闯,等. 糖尿病患者健康管理干预策略架构的研究进展[J]. 护理学杂志,2016,31(3):17-21.
- [8] 张利霞,朱淑青,祁梦君,等. 中老年糖尿病前期人群糖尿病知识现况及其影响因素研究[J]. 中华现代护理杂志,2017,23(25):3202-3206.
- [9] Al - Rifai RH, Aziz F. Prevalence of type 2 diabetes, prediabetes, and gestational diabetes mellitus in women of childbearing age in Middle East and North Africa,2000-2017: protocol for two systematic reviews and meta-analyses[J]. Syst Rev,2018,7(1):96.
- [10] 李菁,李峥,赵维纲,等. 糖尿病前期个体生活方式网络干预的效果研究[J]. 中国护理管理,2017,17(6):845-850.
- [11] 张燕. 治未病理论在糖尿病前期护理中的应用现状[J]. 天津护理,2018,26(1):121-124.
- [12] 张祎,王继红,袁凤娟. 中年与老年糖尿病前期患者自我效能及其影响因素[J]. 现代临床护理,2017,16(4):15-19.
- [13] Saslow LR, Daubenmier JJ, Moskowitz JT, et al. Twelve-month outcomes of a randomized trial of a moderate-carbohydrate versus very low-carbohydrate diet in overweight adults with type 2 diabetes mellitus or prediabetes[J]. Nutr Diabetes,2017,7(12):304.
- [14] 李菁,李峥,赵维纲,等. 糖尿病前期个体网络健康干预态度及意愿的研究[J]. 护理管理杂志,2016,16(1):60-62.
- [15] 李雪勤. 健康管理对糖尿病前期自创性危险因素的影响研究[J]. 实用临床护理学电子杂志,2017,2(18):17.
- [16] 苏健霞. 回访干预对糖尿病前期患者血糖控制的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2017,23(9):49-51.