

基于临床经验总结与循证医学的内蒙古地区气阴两虚型 T2DM 中医护理方案优化研究

李亚茹¹ 贺婷² 王熙誉³ 王猛* (通讯作者)

(1.鄂尔多斯市中医医院 内蒙古鄂尔多斯 017010;
2.内蒙古医科大学 内蒙古呼和浩特 010059; 3.天津医科大学临床医学院 300270)

【摘要】目的: 分析内蒙古地区气阴两虚型2型糖尿病患者(T2DM)采取临床经验总结与循证医学中医护理方案干预效果。方法: 选取2025年6月-2025年12月接诊的内蒙古地区122例T2DM患者(气阴两虚型)作为研究对象, 经便利抽样法分组, 按入院先后顺序及符合纳入及排除标准分组, 对照组、观察组各有61例。对照组施以常规护理, 观察组施以基于临床经验总结与循证医学中医护理, 对比两组患者血糖控制水平、中医症候积分、护理满意度。结果: 护理前, 两组患者血糖水平对比无统计学意义($p>0.05$); 护理后, 观察组血糖水平低于对照组($p<0.05$); 护理前, 两组患者中医症候积分比较无统计学意义($p>0.05$); 护理后, 观察组中医症候积分低于对照组($p<0.05$); 观察组满意度高于对照组($p<0.05$)。结论: 基于临床经验总结与循证医学的中医护理在内蒙古地区气阴两虚型T2DM患者群体应用, 该护理模式可改善患者血糖水平, 并改善中医症候积分, 提升患者对护理服务满意度, 该护理模式具有临床应用价值。

【关键词】 临床经验总结与循证医学; 气阴两虚型; 2型糖尿病; 中医护理

Optimization of Traditional Chinese Medicine (TCM) Nursing Protocol for Qi-Yin Deficiency Type T2DM in Inner Mongolia Based on Clinical Experience and Evidence-Based Medicine

Li Yaru¹ He Ting² Wang Xiyu³ Wang Meng* (Corresponding Author)

(1. Ordos Hospital of Traditional Chinese Medicine, Ordos, Inner Mongolia 017010;
2. Inner Mongolia Medical University, Hohhot, Inner Mongolia 010059;
3. Clinical Medical College of Tianjin Medical University, Tianjin 300270)

[Abstract] Objective: To analyze the intervention effects of TCM nursing protocols based on clinical experience and evidence-based medicine on patients with Qi-Yin Deficiency Type T2DM in Inner Mongolia. Methods: A total of 122 T2DM patients (Qi-Yin Deficiency Type) admitted to Inner Mongolia from June 2025 to December 2025 were selected as study subjects. They were divided into groups by convenience sampling, according to admission order and inclusion/exclusion criteria, with 61 cases in each of the control group and observation group. The control group received routine nursing, while the observation group received TCM nursing based on clinical experience and evidence-based medicine. The blood glucose control levels, TCM syndrome scores, and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results: Before nursing, there was no statistically significant difference in blood glucose levels between the two groups ($p>0.05$). After nursing, the blood glucose levels in the observation group were lower than those in the control group ($p<0.05$). Before nursing, there was no statistically significant difference in TCM syndrome scores between the two groups ($p>0.05$). After nursing, the TCM syndrome scores in the observation group were lower than those in the control group ($p<0.05$). The satisfaction rate in the observation group was higher than that in the control group ($p<0.05$). Conclusion: The application of TCM nursing based on clinical experience summary and evidence-based medicine in the group of T2DM patients with qi-yin deficiency in Inner Mongolia can improve the blood glucose level of patients, improve the TCM symptom score, and enhance the satisfaction of patients with nursing services. This nursing model has clinical application value.

[Key words] Clinical experience summary and evidence-based medicine; Qi-Yin deficiency type; Type 2 diabetes mellitus; Traditional Chinese Medicine nursing

2型糖尿病(T2DM)作为常见代谢性疾病, 典型特点是血糖增高, 将引起全身多系统功能损害。T2DM发病率持续增高, 已经成为危害人类健康的公共卫生病变, 该疾病受到遗传因素及环境因素影响, 尤其是不良饮食习惯与T2DM密切相关^[1]。西医治疗T2DM以药物治疗为主, 如口服降糖药物、注射胰岛素, 一定程度控制血糖, 但部分患者并未按医嘱给药、或并未注意生活中注意事项, 不良反应发生率增高^[2]。中医将T2DM归入消渴范围, 科学及合理饮食是糖尿病管理的基础, 但部分患者自我管理意识淡薄, 且并未结合

自身体质、病型进行自我管理。中医护理涵盖多种护理模式, 可根据患者病型提供针对性护理, 如, 内蒙古地区气阴两虚型T2DM患者, 在中医护理期间, 帮助患者改善气阴两虚病型, 有效控制血糖, 减轻患者疾病痛苦, 并提升患者护理满意度^[3]。为此, 本研究将我院接诊的内蒙古地区气阴两虚型T2DM患者作为研究对象, 分析基于临床经验总结与循证医学中医护理临床应用价值。

1.资料与方法

1.1 一般资料

选取 2025 年 6 月–2025 年 12 月接诊的内蒙古地区 122 例 T2DM 患者 (气阴两虚型) 作为研究对象, 经便利抽样法分组, 按入院先后顺序及符合纳入及排除标准分组, 对照组、观察组各有 61 例。对照组: 男 33 例、女 28 例, 年龄 36–73 岁, 平均 (51.38 ± 3.81) 岁, 病程 2–8 (4.12 ± 1.43) 年; 观察组: 男 35 例、女 26 例, 年龄 35–72 岁, 平均 (51.43 ± 3.76) 岁, 病程 2–8 (4.24 ± 1.65) 年; 两组患者一般资料对比无统计学意义 ($p>0.05$)。

纳入标准: ①满足《中国 2 型糖尿病防治指南》糖尿病诊断标准^[4], 患者年龄 ≥ 18 岁; ②首次使用胰岛素; ③意识清晰、无沟通障碍、知情同意研究。

排除标准: ①躯体障碍、恶性肿瘤疾病; ②心肝肾器官功能障碍、神经病变; ③精神障碍。

1.2 方法

对照组: 为患者施以常规护理, 为患者、家属实施疾病宣教, 鼓励患者定期复查, 监测其血糖水平, 按时服药。每天摄入量为 104.65–125.59kg/kg 热量, 其中, 50%是碳水化合物, 15–20%是蛋白, 25–30%是脂肪。向患者说明健康饮食的必要性, 并叮嘱患者按时使用降糖药物, 每天适当强度有氧训练, 包括步行、打太极, 每周 5 次, 每次 30min。

观察组: 采取临床经验总结与循证医学的中医护理。①临床经验总结与循证依据: 综合考虑中文文献, 选择中国知网、万方、维普数据库, 查阅文献资料, 关键词是气阴两虚、中医护理、T2DM, 检索 20 篇文献, 其中 10 篇符合本研究。基于循证依据及临床经验, 制定优化中医护理方案。①饮食护理: 结合内蒙古地区饮食习惯, 如, 肉类、奶制品及高碳水饮食, 优化饮食护理方案期间, 充分考虑地区特点, 实施针对性调整。如肉类选择上, 根据群众喜爱, 选择清炖羊肉, 减少油脂摄入。此外, 增加鱼肉、鸡肉蛋白质摄入比例, 鱼肉富含不饱和脂肪酸, 有利于降血脂。在口味调节上, 巧妙应用特色调味品, 如沙棘汁可代替糖味, 其中富含多种维生素、矿物质, 抗氧化、调节血糖, 减少盐量、增加葱姜蒜天然香料, 减少钠盐摄入, 每天在 6g 以内。②运动护理: 每周运动 3–5 次, 每次 30min, 女性可开展瑜伽训练, 调节身体柔韧性、平衡度。男性患者可训练八段锦、太极拳。在运动护理期间, 护理人员强化对患者监督, 为患者配置运动手环, 监测运动过程中心率及运动数据, 经手机程序同步管理平台, 评估患者运动能力, 如快走、关节活动操、呼吸放松,

每次 10min, 缓解肌肉疲劳, 促进身体康复。③情志护理: 部分患者因糖尿病产生抑郁情绪, 在音乐疗法上, 选择舒缓、放松音乐, 蒙古族音乐悠扬, 气阴两虚患者可聆听《鸿雁》、《天边》等乐器, 每次聆听 30min, 患者紧闭双眼, 放松身体, 专注音乐旋律, 使音乐情感得以舒张, 缓解焦虑及抑郁情绪, 鼓励患者参与到音乐创作, 增强患者自我认同感。④中药调理: 针对气阴两虚 T2DM 患者, 按医嘱指导患者服用对身体有益中药, 如黄芪、甘草、肉苁蓉等, 将此类药物泡水, 每天饮用, 对改善患者气阴两虚病情有帮助。叮嘱患者坚持科学用药, 如, 按时注射胰岛素、口服二甲双胍等, 禁忌患者随意停药。

两组患者护理时间为 1 个月。

1.3 观察指标

①血糖控制水平: 调查患者空腹血糖、餐后 2h 血糖, 在护理前后阶段分别测试及统计。

②中医症候积分: 自拟症候积分评定量表, 评定指标是多饮、多食、多尿及乏力, 每个 0–3 分, 分值高代表患者症候严重。

③护理满意度: 调查患者对护理工作满意度, 调查指标是非常满意、满意、不满意。

1.4 统计学分析

研究采取 SPSS27.0 软件对数据进行统计学处理, 计量资料通过 $\bar{x} \pm s$ 表示, 以 t 值检验, 计数资料以 n, % 表示, χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者血糖控制水平对比

护理前, 两组患者血糖水平对比无统计学意义 ($p>0.05$); 护理后, 观察组血糖水平低于对照组 ($p<0.05$), 见表 1。

2.2 两组患者中医症候积分对比

护理前, 两组患者中医症候积分比较无统计学意义 ($p>0.05$); 护理后, 观察组中医症候积分低于对照组 ($p<0.05$), 见表 2。

2.3 两组患者护理满意度对比

观察组满意度高于对照组 ($p<0.05$), 见表 3。

表 1 两组患者血糖控制水平对比 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	空腹血糖		餐后 2h 血糖	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=61)	9.43 ± 1.43	6.71 ± 0.83	14.38 ± 2.43	9.31 ± 1.46
对照组 (n=61)	9.38 ± 1.35	7.48 ± 1.54	14.28 ± 1.93	10.73 ± 2.74
t	0.254	2.623	0.115	2.676
p	0.797	0.037	0.869	0.011

表 2 两组患者中医症候积分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	61	2.17 ± 0.32	0.76 ± 0.19
对照组	61	2.28 ± 0.29	1.54 ± 0.23
t		0.279	4.545
p		0.789	0.001

表 3 两组患者护理满意度对比 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	61	26 (42.62)	34 (55.73)	1 (1.64)	60 (98.36)
对照组	61	22 (36.07)	26 (42.62)	13 (21.31)	48 (78.68)
χ^2					5.483
P					0.025

3. 讨论

2 型糖尿病是非胰岛素型糖尿病,与遗传、环境等因素相关,以慢性高血糖代谢为特点。气阴两虚型 T2DM 与饮食不节、情志失调、劳累过度相关,饮食不节主要是长期食用肥甘食品或者辛辣食品相关,长此以往损伤患者脾胃功能,导致脾胃运化功能失衡,脾胃是后天之本,气血生化源头,脾胃损伤后无法正常运化水谷,聚湿生热,热邪损伤到患者气阴,导致气阴两虚^[5]。情志失调会引起焦虑及抑郁,导致肝气郁结,气机不畅影响脾胃运化,为此,保持良好的情志状态同样具有必要性。

内蒙古地区地理及饮食、生活习惯影响,致使气阴两虚型 T2DM 发病率增高,自地理环境上看,内蒙古地区气候干燥寒冷,冬季较长,夏季短暂,人体阳气在冬季抵御寒冷,夏季出汗过多气阴损耗^[6]。长期处于该生活环境,人体阴阳平衡容易受到影响,增加气阴两虚 T2DM 风险。中医护理是中医理论体系下的护理模式,气阴两虚型 T2DM 护理发挥显著作用,将人体作为一个整体,各个脏腑及组织相互关联,在护理此类患者期间,护理人员不仅关注患者血糖变化,更注重整体状态^[7]。如,综合考虑患者饮食、睡眠及运动等方面,经调整此类因素改善阴阳平衡及气阴两虚,当患者发生多饮多食、多尿病症,自脾胃及肾脏功能角度出发,调理想

者脾胃功能,并对症改善气阴两虚^[8]。

自本研究结果看,观察组患者血糖水平低于对照组,辨证施护据患者症状、体征、舌象辨证评估,制定个性化护理模式。气阴两虚型患者个体差异,临床表现及辨证要点不同,需根据患者病情针对性搭建护理方案。中医护理关注预防和养生,经饮食护理及情志护理、运动护理、药物护理等方法,全面改善患者血糖代谢状态,从而有效预防血糖反复波动^[9]。相比西医护理,中医护理关注人体调节及修复能力,激发人体正气达到治疗目标,该方法所产生的副作用小、整体调理效果显著。观察组患者症候积分低于对照组,通过补气养阴食品,改善患者证型,在饮食上需注意脂肪与糖分摄入,避免食用辛辣及油腻等食品,以免加重阴津损耗,禁忌肥肉及油炸食物,以免加重脾胃负担^[10]。患者应保持清淡饮食,定时定量饮食,避免暴饮暴食和长时间饥饿,若患者消化功能弱,少食多餐同时,减轻胃肠负担。观察组患者对护理模式满意度高于对照组,其原因是中医护理方法简单,但针对性强,可有效改善患者病态,使患者感到舒适。

综上所述,针对内蒙古地区 122 例 T2DM 患者(气阴两虚型)施以临床经验总结与循证医学中医护理,可帮助患者调节血糖,并改善临床症状,提升患者的满意度,具有临床应用价值。

参考文献:

- [1]王姗姗,方朝晖,程梅,等.集束化中医护理在 2 型糖尿病周围神经病变中的应用效果[J].糖尿病新世界,2024,27(23):5-8+13.
 - [2]黄荣.中医护理干预在 2 型糖尿病患者中的应用效果[J].中国医药指南,2024,22(20):148-151.
 - [3]李宗英,李莉.中医护理干预 2 型糖尿病周围神经病变的效果分析[J].糖尿病新世界,2024,27(10):9-12.
 - [4]陈琼,李一鸣,张晶晶.基于“穴位按摩、耳穴压丸”技术探讨 2 型糖尿病患者的中医护理效果[J].糖尿病新世界,2024,27(04):136-139.
 - [5]刘美.基于“治未病”理论的中医护理在 2 型糖尿病患者胰岛素治疗管理中的应用效果[J].糖尿病新世界,2023,26(14):171-174.
 - [6]熊飞琴,刘红芳.中医护理干预在 2 型糖尿病患者中的效果观察[J].现代诊断与治疗,2023,34(10):1564-1566.
 - [7]牛爱锦,韦伟,黄文贞,等.中医结合人性化护理对 2 型糖尿病心理性胰岛素抵抗的心理影响[J].实用中医内科杂志,2023,37(01):104-106.
 - [8]刘佩佩,张曼,王利芳.中医护理干预结合心理护理在 2 型糖尿病护理中的效果[J].实用中医内科杂志,2022,36(10):111-113.
 - [9]高颜玉,韩丽颖,侯秀欣.中医护理技术在治疗糖尿病患者睡眠障碍中的应用进展[J].糖尿病新世界,2022,25(19):186-189.
 - [10]卢义红.中医护理干预对 2 型糖尿病失眠患者血糖及睡眠质量指数的影响[J].中国医药指南,2022,20(26):143-145.
- 项目编号: ZMY-2024147;
项目名称: 基于中医护理方案的面碗脐灸热疗在气阴两虚型 T2DM 的研究;
项目编号: YF20240064;
项目名称: 首次注射胰岛素患者出院准备服务模式的构建及应用;
项目编号: YF20232353;
项目名称: 中医正骨“无创化”与微创化技术在儿童肢体常见骨折中的临床应用与研究;
项目编号: ZMY-2024146;
项目名称: 补肾法抑制 S1PR1 介导的“肠-骨髓”免疫细胞迁移改善 PMOP 的机制研究。