

集束化护理干预对中药联合硫辛酸治疗 2型糖尿病合并非酒精性脂肪肝患者的影响

Effects of the nursing interventions on non-alcoholic fatty liver with type 2 diabetes mellitus in TCM

黄继平 袁小刚 陈玉华*

(广东省深圳市龙岗区人民医院, 广东 深圳, 518172)

中图分类号: R4 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860(2015)18-0059-02 证型: DBG

【摘要】目的: 探讨和研究集束化护理干预措施用于2型糖尿病合并非酒精性脂肪肝患者的效果。方法: 研究对象选取为2013年1月—2014年12月我院收治的80例2型糖尿病合并非酒精性脂肪肝患者, 采用数字表法随机分为观察组和对照组各40例, 两组患者均采用中药联合硫辛酸注射液的治疗方案, 对照组采用常规护理措施, 观察组则实施集束化护理干预, 对比两组患者的疗效、行为改善及护理满意度。结果: 观察组患者的总有效率、护理满意度均明显高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 干预前两组患者的各项生活行为评分对比均无显著差异($P > 0.05$); 干预后观察组患者在坚持运动、控制热量摄入、合理膳食、戒烟戒酒方面的评分显著高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 集束化护理干预措施用于2型糖尿病合并非酒精性脂肪肝患者, 能够提高患者的用药依从性, 纠正患者的不良生活习惯, 树立正确的行为模式, 显著提高了疗效和患者的护理满意度, 值得在临床上推广和应用。

【关键词】2型糖尿病; 非酒精性脂肪肝; 集束化护理干预; 硫辛酸; 中医药

【Abstract】 Objective: To investigate and study nursing interventions on non-alcoholic fatty liver with type 2 diabetes mellitus. Methods: 80 patients with non-alcoholic fatty liver patients were randomly divided into observation group and control group of 40 cases, two patients were treated with TCM plus Thioctic Acid Injection in the control group. Results: the total efficiency in observation group, nursing satisfaction was significantly higher than the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$); with the intervention patients in the observation group adhere to control calorie intake, reasonable diet, smoking and drinking; the score was significantly higher than the control group ($P < 0.05$). Conclusion: nursing intervention on non-alcoholic fatty liver in patients with type 2 diabetes, can improve the medication compliance of patients, correct the bad habits of patients, worthy of clinical popularization and application.

【Keywords】 Type 2 diabetes mellitus; Nonalcoholic fatty liver; Nursing intervention; Lipoic acid; TCM

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.18.030

脂肪肝是以小叶肝细胞脂肪变性为主的一类临床综合征, 根据病因可分为酒精性脂肪肝和非酒精性脂肪肝 (NAFLD)。有文献统计显示^[1], NAFLD 在2型糖尿病患者中的发病率高达50%, 在2型糖尿病合并肥胖的患者中发病率则达到95%以上, 并指出改善生活方式是有效的治疗方案之一。随着近年来中医药在临床的广泛应用, 为此类疾病的治疗提供了一定帮助, 但由于部分患者对口服中药有所抵触, 往往用药依从性较差, 影响了疗效。集束化护理是针对某种问题而制定的一系列有循证理论支持的联合护理措施, 贯彻落实该系列措施能够显著提高护理效果^[2]。为了提高患者的用药依从性, 改善不良生活习惯, 笔者近年来尝试将集束化护理干预措施用于此类患者, 取得了较好成效, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象选取为2013年1月—2014年12月我院收治的

80例2型糖尿病合并非酒精性脂肪肝患者, 符合《内科学》相关诊断标准。采用数字表法随机分为观察组和对照组各40例, 观察组包括男性27例, 女性13例, 年龄39~67岁, 平均(50.9±7.6)岁; 对照组包括男性25例, 女性15例, 年龄40~68岁, 平均(51.1±7.8)岁。两组患者在年龄、性别等一般资料对比上无显著差异($P > 0.05$)。

1.2 治疗方法

两组患者均采用相同的治疗方案, 给予患者二甲双胍肠溶胶囊0.25g/次, 3次/d口服, 苯扎贝特0.2g/次, 1次/d口服, α -硫辛酸注射液0.6g/d, 静脉滴注给药, 同时给予自拟中药降糖保肝方治疗, 主要方药组成为黄芪30g, 党参20g, 白术15g, 柴胡15g, 白芍12g, 苍术12g, 玄参12g, 黄连6g, 黄芩9g, 大黄6g, 瓜蒌30g, 随证加减: 热象明显者加丹皮、栀子, 视物模糊加杭白菊、枸杞子, 口舌干燥加麦冬、南沙参, 腰酸腰痛加杜仲、熟地, 以上药物水煎500ml, 1剂/d, 分2次早晚温服。

1.3 护理方法

对照组采用常规护理措施；观察组实施集束化护理干预。

1.3.1 成立集束化护理干预小组

由护士长担任组长，3名资深护师担任业务骨干，参照《临床护理技术规范》^[3]，从整体评估、健康教育、用药护理、心理护理、运动指导、饮食护理方面入手，制定集束化护理干预措施，组织全科护士进行相关知识和技能的培训，提高护理技能，强化宣教能力。

1.3.2 整体评估

患者入院后即对患者进行初步评估，了解患者的基本生活习惯、文化程度及社会背景，对患者的性格、心理有一个初步的把握。待明确诊断后，整体评估患者的病情，结合用药方案拟定护理计划，实施规范化、科学化的前瞻性护理。

1.3.3 健康教育

要让患者正确认识到 NAFLD 的危害，明白此类疾病的病因病机、诱导因素、治疗目的、用药方案、预后及风险性，让患者明白遵医嘱服药的重要性以及饮食、运动疗法的意义，将宣教贯穿在患者整个治疗过程中，鼓励患者提问，详细解答患者的问题，在促进护患关系的同时也让患者掌握更多的疾病知识，提高患者的依从性。

1.3.4 心理护理

患者在得到诊断通知后由于对疾病的不了解，往往会存在紧张、焦虑等不良情绪，此时护理人员要给予患者更多的关怀，积极进行宣教的同时，也可以通过举例等形式来让患者明白此类疾病并非不可治愈，树立患者的治疗信心，减轻患者的心理负担，改善患者的生活质量。做好患者家属的指导工作，为患者提供良好的家庭、社会支持。要结合健康教育和心理护理两方面的内容，向患者说明中药治疗的意义和重要性，尤其对于用药依从性差的患者，要耐心解释，及时提醒患者服药。

1.3.5 运动指导

适当的多运动能够改善患者的肝功能，预防和控制 NAFLD 的进展，针对不同患者制定不同的运动计划，鼓励患者参与到计划制定中来，充分考虑患者的医院，遵循因人而异、循序渐进、持之以恒的原则，在完成运动计划后，由护理人员督促和指导患者完成，保持每天运动量合理，避免过度劳累。

1.3.6 饮食护理

肝是人体重要的消化器官，承担着各种物质的代谢工作，养成良好的饮食习惯是保持肝功能良好的基本条件。患者的饮食方案要根据患者的个体需求进行制定，例如身高、体重、活

动量等，参照食物能量交换表计算患者每日所需的总热量，制定合理的饮食计划，由责任护士向患者做详细说明直至患者理解掌握。

1.4 观察指标

对两组患者的疗效、行为改善及护理满意度进行统计对比。行为改善情况由三名未参与本次护理研究的资深护师进行评价，共包括坚持运动、控制热量摄入、控制体重、合理膳食、作息良好、戒烟戒酒六个项目，均采用百分制评价，分值越高则说明该项行为越好。护理满意度采用问卷调查进行，由患者出院前进行填写，分为非常满意、满意、一般、不满意，以非常满意+满意统计护理满意度。

1.5 疗效评价

参照《中药新药临床研究指导原则》^[4]中的疗效判定标准，显效：患者临床症状明显改善，血糖恢复正常水平，肝功能恢复正常或下降 $\geq 50\%$ ，肝脏彩超检查显示肝内回声好转；有效：患者临床症状有所改善，血糖水平基本恢复正常，肝功能下降在 20%~49%，彩超提示肝内回声好转但血管模糊；无效：未能达到以上两种标准，或出现病情进展。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.6 统计学方法

采用 SPSS19.0 进行统计学处理，计量资料用 $(\bar{x}\pm s)$ 表示，组间对比用 *t* 检验，计数资料用%表示，组间对比用 χ^2 检验， $P<0.05$ 视为对比具有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效对比

从两组患者的疗效对比来看，观察组患者总有效率为 95.0%，显著高于对照组的 87.5%，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者的疗效统计对比 (n, %)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	40	19	19	2	95.0*
对照组	40	12	23	5	87.5

注：与对照组比较，* $P<0.05$

2.2 行为改善对比

干预前两组患者的各项生活行为评分对比均无显著差异 ($P>0.05$)；干预后观察组患者在坚持运动、控制热量摄入、合理膳食、戒烟戒酒方面的评分显著高于对照组，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)，见表 2。

表 2 两组患者干预前后的行为情况评价对比 $(\bar{x}\pm s)$

组别	时期	坚持运动	控制热量摄入	控制体重	合理膳食	作息良好	戒烟戒酒
观察组	干预前	34.7 \pm 6.1	43.2 \pm 4.9	39.6 \pm 5.5	27.4 \pm 3.1	61.7 \pm 3.9	32.7 \pm 4.1
	干预后	88.9 \pm 4.3*	92.4 \pm 2.2*	73.4 \pm 4.9	89.3 \pm 3.1*	71.9 \pm 5.1	86.5 \pm 7.4*
对照组	干预前	35.0 \pm 5.9	43.5 \pm 4.9	40.3 \pm 6.1	27.6 \pm 2.9	61.9 \pm 4.4	33.1 \pm 3.6
	干预后	55.4 \pm 5.5	61.7 \pm 3.3	72.5 \pm 5.1	55.2 \pm 4.7	70.9 \pm 5.4	47.2 \pm 7.1

注：*表示与对照组相比， $P<0.05$

2.3 护理满意度对比

观察组患者的护理满意度为 100.0%，显著高于对照组的

92.5%，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)，见表 3。

表3 两组患者的护理满意度统计对比 (n, %)

组别	n	护理评价				护理满意度
		非常满意	满意	一般	不满意	
观察组	40	37	3	0	0	100.0
对照组	40	19	18	3	0	92.5

注: 与对照组相比, *P<0.05

3 讨论

NAFLD 与 2 型糖尿病的相关性临床已多有研究, 有学者认为 2 型糖尿病导致 NAFLD 发生的主要机制包括脂代谢异常、高胰岛素影响、脂肪酸过氧化及肝内载脂蛋白糖化增加, 两种疾病相互影响, 进展迅速, 严重威胁着患者的健康^[5]。由于两种疾病均与代谢相关, 因此有学者指出, 做好患者的饮食和运动治疗是治疗此类疾病的重要基础^[6]。

随着中医药在临床的飞速发展, 近年来关于中药治疗 NAFLD 的报道较多, 普遍认为中西医结合疗法对于 NAFLD 的预后有着较好的影响, 但需要指出的是, 由于部分患者年龄较大或对服用中药有一定的抵触, 用药依从性差, 不同程度上影响了疗效。因此做好患者的用药干预, 并指导患者学会养成正确的行为习惯, 从饮食、运动方面来配合治疗是改善预后的重要基础, 也是护理工作努力的方向^[7]。

从本次研究情况来看, 观察组患者总有效率为 95.0%, 显著高于对照组的 87.5%, 差异具有统计学意义 (P<0.05), 这说明在同样的治疗方案下, 集束化护理干预能够改善患者的用药依从性, 同时从患者的运动指导和饮食护理方面入手, 全面改善了患者的身体状况, 提高了疗效, 该研究结果与韩玉英等人^[8]的结论相一致。

从行为改善来看, 干预后观察组患者在坚持运动、控制热量摄入、合理膳食、戒烟戒酒方面的评分显著高于对照组, 差异具有统计学意义 (P<0.05), 说明在集束化护理干预下的健康教育工作提高了患者对疾病的认识, 明白了良好行为习惯的意义和重要性, 能够遵照医护人员的指导养成良好的生活习惯, 这对于身体机能和预后的改善有着积极的意义^[9,10]。

从护理满意度对比来看, 观察组患者的护理满意度为 100.0%, 显著高于对照组的 92.5%, 差异具有统计学意义 (P<0.05), 说明集束化护理干预更符合患者的护理需求, 现代护理理念要求护士重视患者的各方面需求, 而集束化护理则针对 NAFLD 合并 2 型糖尿病患者的生理、心理、社会等方面需求进行了全面评估, 从健康教育、心理护理、运动指导和饮食护理方面入手, 改善患者的疾病状况, 消除患者的不良心理状态, 帮助患者树立治疗信心, 获得了患者的一致好评。

综上所述, 集束化护理干预措施用于 2 型糖尿病合并非酒精性脂肪肝患者, 能够提高患者的用药依从性, 纠正患者的不良生活习惯, 树立正确的行为模式, 显著提高了疗效和患者的护理满意度, 值得在临床上推广和应用。

参考文献:

[1]常宝成.非酒精性脂肪性肝病与 2 型糖尿病的相关性[J].中国医师进修杂志,2010,(2):1-3.
 [2]范慧,张鹏睿,徐援.2 型糖尿病合并非酒精性脂肪肝与胰岛素抵抗及心血管病变发生的关系研究[J].中国全科医学,2011,14(2):147-150.
 [3]彭刚艺,刘雪琴.临床护理技术规范(基础篇) [M].2 版.广东:广东科技出版社,2013:448-453.
 [4]郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(试行)[M].北京:中国医药科技出版社,2002:233-237.
 [5]朱峰青,马晓业,王源,等.综合护理干预对单纯性脂肪肝患者的影响[J].中国保健营养(下旬刊),2012,22(8):2746-2747.
 [6]王晓曦,王萍,韩纲,等.护理干预对非酒精性脂肪肝病人健康行为影响的临床研究[J].护理研究,2010,24(13):1169-1170.
 [7]易先忠.中医辨证治疗糖尿病的临床分析[J].中医临床研究,2011,03(16):7-8.
 [8]韩玉英,赵红,任莉,等.综合护理干预治疗非酒精性脂肪肝的疗效[J].医学临床研究,2012,29(3):425-427.
 [9]郭新荣,殷艳玲,司旭艳,等.集束化护理预防 ICU 呼吸机相关性肺炎的研究[J].中国护理管理,2011,11(8):74-76.
 [10]苏丽东.集束化干预预防新生儿抗菌药物相关性腹泻的效果观察[J].护理学报,2014,21(2):47-50.

作者简介:

黄继平 (1978-), 女, 吉林人, 主管护师, 本科学士, 研究方向: 临床护理及基础。

陈玉华* (1963-), 通讯作者, 女, 黑龙江人, 主任医师, 硕士研究生, 研究方向: 临床及基础。

编辑: 白莉 编号: EB-15050615 (修回: 2015-05-25)