

实施疏经通络保健操护理对长期居家老年糖尿病患者睡眠质量的影响分析

张冰冰¹ 王 蕾² 赵 硕³ (通讯作者)

1.辽宁省军区大连第十一干休所门诊部 辽宁 沈阳 116021

2.河北省军区石家庄第十四干休所门诊部 河北 石家庄 050000

3.河北省军区石家庄第十二干休所门诊部 河北 石家庄 050000

【摘要】：目的：探究疏经通络保健操护理方案在长期居家老年糖尿病患者中的应用价值。方法：以2024年1月-2025年1月为研究具体日期。经由奇偶分组法，将78名老年糖尿病患者划分为两组。各组39例。参照组为常规护理指导，试验组联合疏经通络保健操护理模式。评定各组血糖结果、睡眠质量、自我管理等相关结果。结果：干预后，试验组血糖结果、睡眠质量评分均比参照组低，试验组自我管理评分高于参照组， $P<0.05$ 。结论：长期居家老年糖尿病患者管理中，通过应用疏经通络保健操护理指导方案，可有效纠正患者睡眠障碍程度，而且对提高其自我管理意义显著。

【关键词】：老年糖尿病患者；疏经通络保健操护理；长期居家；自我管理

DOI:10.12417/2705-098X.25.20.054

2型糖尿病作为临床高发慢性疾病的一种，大部分患者患病后会有明显的负性情绪。同时，疾病自身容易造成不适感受，加之患者担忧病情预后，致使其睡眠质量严重降低，甚至出现失眠情况^[1]。而在失眠状态下，机体胰岛功能损伤程度进一步加剧，进而造成血糖大范围波动，致使总体血糖控制效果不良，形成恶性循环。因此，为改善2型糖尿病患者预后，在控制其血糖的同时，还应纠正睡眠障碍紊乱表现。既往以基础性护理干预为主，虽然可满足患者基础护理需求，但是在控制血糖、改善患者躯体功能方面作用不理想。而疏经通络保健操护理方案的应用，以脏腑经理论为基础，凭借柔和动作，能够对内脏运动产生良性刺激，从而达到镇静安神、养心益气目的^[2-3]。本研究对疏经通络保健操护理的应用效果进行分析，报告如下。

1 资料与方法

1.1 基础资料

研究对象选取老年糖尿病患者，总计78例。时间选择2024年1月-2025年1月。凭借奇偶分组划分小组，各组均为39例。参照组：男23例，女16例；年龄区间61-89岁，平均 (75.28 ± 3.82) 岁。病程4~17年，平均 (10.18 ± 2.37) 年。试验组：男24例，女17例；年龄区间62-87岁，平均 (75.32 ± 3.78) 岁。病程3~16年，平均 (10.20 ± 2.42) 年。各组常规资料对照未见统计学差异， $P>0.05$ 。

入选标准：（1）与糖尿病诊断条件一致者。（2）长期居家者。（3）神志正常者。（4）知情此研究者。

排除标准：（1）病情危重者。（2）严重并发症者。（3）认知功能障碍者。（4）罹患骨折疾病者。

1.2 方法

参照组：应用常规护理指导模式。对患者进行疾病宣教，为其介绍用药相关知识。提醒患者日常居家过程中注意健康管理，日常做好血糖监测、记录相关工作。针对患者日常用药情绪，向其说明遵医嘱服药的必要性，提醒其不可擅自停药、检验。指导患者养成健康的生活习惯，保证作息时间规范。另积极落实情志护理操作，注重与患者的沟通。为患者科普七情内伤与疾病进展的相关性。纠正患者错误认知，提高其对糖尿病自我管理的认知程度。积极安慰、关心患者，通过言语、行为等方式帮助患者改善负面情绪。鼓励患者日常生活中多运动，参与社交活动，利用下象棋、跳广场舞等形式转移注意力。对患者进行食疗干预，根据其机体状态、饮食偏好，制定针对性的饮食指导方案。提醒患者日常饮食注意营养均衡。患者夜间可适量食用水果、蔬菜等。

试验组：在参照组基础上，联合应用疏经通络保健操护理干预形式，内容如下：（1）建立院外护理指导小组，各人员接受集中培训，并熟悉随访流程、疏经通络保健操相关内容。从三个方面开展疏经通络保健操锻炼，首套锻炼频率为每周4-6次，每次5~20min。第二套与第三套均为每周活动3至5次，每次10~30min。实施内容如下：（2）第一套康复操。含有6个小节，具体操作中，让患者保持取卧位、坐位。预先指导患者进行深呼吸，然后指导其进行肘关节、手部活动。后续让患者左右旋转颈部，开展颈前屈与后伸相关操作。另开展肩胸背部活动，包括旋转运动、下沉等。配合按摩操作，基于患肢向心性按摩形式，对内关、合谷等进行干预。以上活动结束后，再次进行经络按摩，并让患者进行放松摆动。（3）第二套康复操。准备环节以摆臂散步为主。后续开展健肢助力、颈部助力相关活动。运动期间，要求双手抱颈后伸，并做左右旋

转动动作。然后进行胸背运动，活动内容为上体前屈、后伸等。再实施联合运动。即以逆时针状态进行大环绕活动。另外，还可指导患者进行双手划船。运动结束时，让患者甩手、抖动。

(4) 第三套康复操。准备阶段采取抱球状快步行的方式。然后指导患者进行颈肩胸部活动。后续让患者按摩、放松、抖动肩部。

以上每组干预时间均为3个月。

1.3 观察指标

(1) 血糖结果。对两组空腹血糖(FPG)、餐后2h血糖(2hPG)、糖化血红蛋白(HbA1c)等进行测定。

(2) 睡眠质量。匹兹堡睡眠质量指数调查问卷(PSQI)分析患者睡眠质量情况。对睡眠效率、睡眠质量等四个条目进行评定，单项分数区间为0-3分。评分高，说明睡眠质量不佳。

(3) 自我管理能力。利用自我护理能力量表(ESCA)评定患者自我管理能力。自我概念、自护知识、自护技能、责任感各为36分、56分、58分、32分。评分越高，说明患者自我管理能力越优异。

1.4 统计学方法

SPSS28.0 软件处理相关数据。实施 X^2 检验、t 检验。分别以百分数/ ($\bar{x} \pm s$) 描述，各代表计数、计量资料。 $P < 0.05$ ，统计学价值存在。

2 结果

2.1 血糖结果

表1可见，两组干预前血糖结果未见明显区别， $P > 0.05$ 。干预后，两组FPG、HbA1c等相关数据均低于干预前，试验组数值小于参照组， $P < 0.05$ 。

表1 血糖结果 ($\bar{x} \pm s$)

组别	试验组	参照组	t	P
例数 (n)	39	39		
FPG (mmol/L)	干预前	10.19 ± 2.31	10.20 ± 2.28	0.019 0.985
	干预后	6.10 ± 1.10*	8.47 ± 1.23*	8.969 0.000
2hPG (mmol/L)	干预前	13.50 ± 2.18	13.49 ± 2.10	0.021 0.984
	干预后	7.28 ± 1.11*	9.85 ± 1.12*	10.178 0.000
HbA1c (%)	干预前	8.62 ± 2.25	9.59 ± 2.32	1.874 0.065
	干预后	6.10 ± 1.06*	7.82 ± 1.14*	6.900 0.000

注：与本组干预前相比，*表示 $P < 0.01$ 。

2.2 睡眠质量

表2可见，干预前，各组睡眠质量评分无显著区别， $P >$

0.05。干预后，两组睡眠效率、睡眠时间评分低于干预前，试验组数值小于参照组， $P < 0.05$ 。

表2 睡眠质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	试验组	参照组	t	P
例数 (n)	39	39		
睡眠效率	干预前	1.24 ± 0.21	1.19 ± 0.26	0.934 0.353
	干预后	0.64 ± 0.19*	0.81 ± 0.13*	4.612 0.000
睡眠时间	干预前	1.41 ± 0.26	1.39 ± 0.27	0.333 0.740
	干预后	0.68 ± 0.12*	0.88 ± 0.23*	4.815 0.000
睡眠质量	干预前	1.18 ± 0.22	1.20 ± 0.30*	0.336 0.738
	干预后	0.62 ± 0.15*	0.82 ± 0.23*	4.549 0.000
日间生活功能	干预前	1.31 ± 0.28	1.29 ± 0.14	0.399 0.691
	干预后	0.71 ± 0.16*	0.92 ± 0.13*	6.361 0.000

注：与本组干预前相比，*表示 $P < 0.01$ 。

2.3 自我管理能力

表3可见，试验组各项自我管理能力评分结果均高于参照组， $P < 0.05$ 。

表3 自我管理能力 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	试验组	参照组	t	P
例数 (n)	39	39		
自我概念	32.24 ± 2.47	26.19 ± 2.26	11.285	0.000
自护知识	46.64 ± 4.45	40.81 ± 4.13	5.997	0.000
自护技能	43.41 ± 4.92	37.39 ± 4.27	5.771	0.000
责任感	27.68 ± 1.34	23.86 ± 1.23	13.115	0.000

3 讨论

2型糖尿病(T2DM)作为临床多见疾病的一种，与胰岛素分泌不足、胰岛素抵抗相关。在疾病相应下，患者血糖水平持续升高。若不及时处理，则容易引起诸多急性、慢性并发症。失眠作为老年2型糖尿病患者常见并发症之一，与机体病理、生理变化情况下而引起的心神不宁、情绪异常相关^[4-5]。同时，在失眠影响下，机体激素分泌受到影响，致使血糖表达难以获得良好控制，最终造成病情加剧。现阶段，我国居民生活水平明显提升，生活方式发生较大改变，致使T2DM失眠患者数量明显增加，为改善患者预后，需要采取科学的护理指导方案。

疏经通络保健操作为运动康复疗法的一种，可积极调动全

身机能,将体内代谢产物有效清除。此种护理形式能够增强、改善患者心肺功能,对加快其机体康复速度意义显著^[6-7]。本研究结果证实,在血糖结果、睡眠质量评分结果方面,试验组干预后各项数值均低于参照组, $P<0.05$ 。究其原因,通过应用疏经通络保健操护理干预形式,操作简便,适宜居家患者自行开展,而且护理干预具有连续性、动态性特征。在此情况下,患者能够维持、重获健康状态,从而形成良好睡眠习惯,改善其心理状态。另外,疏经通络保健操的有效应用,能够对相关穴位、经络等进行刺激,有助于调整机体内环境,从而提高其康复治疗效果。基于此,患者胰岛功能改善,血糖水平保持稳定^[8-9]。疏经通络保健操强调身心并治,能够协助患者建立积极、乐观的生活态度,使之养成健康生活方式,从而促进糖尿病患者

者康复。本研究结果可见,观察两组自我管理能力相关结果,可见试验组干预后评分比参照组高, $P<0.05$ 。这是因为疏经通络保健操护理方案应用过程中,对减少机体能量消耗意义显著。在此情况下,患者躯体功能提升,并且代偿肌肉力量增强。疏经通络保健操具有环保价值,不会对人身造成损害,而且无需投入经济成本^[10]。因此种干预形式运动量适中,而且属于有氧运动范畴,加之实施方便,所以能够促进患者运动乐趣增加,进而减轻其心理负担,提高其自我管理能力。

综上所述,长期居家老年糖尿病患者管理中,通过疏经通络保健操护理方案进行指导,可稳定患者血糖水平,改善其睡眠质量,并且对提高其自我管理能力意义显著。

参考文献:

- [1] 李佳.中医情志护理联合子午流注耳穴贴压对糖尿病伴失眠患者睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2025,12(01):108-110+114.
- [2] 胡慧娟,张露露,郑旋玲.中医特色护理联合太极拳对2型糖尿病患者糖脂代谢的影响[J].糖尿病新世界,2025,28(01):124-127.
- [3] 黄燕芳,卓新杰,张秋仔,等.耳穴埋豆中医特色护理干预对糖尿病肾病患者血糖水平的影响[J].糖尿病新世界,2024,27(20):136-138+142.
- [4] 杨丽萍,周敏,康玉凤,等.穴位按摩联合经络拍打在1例2型糖尿病周围神经病变患者中的护理体会[J].实用临床医学,2024,25(04):120-122.
- [5] 冯秀云,朱晓林.中医保健操在糖尿病患者护理中的应用效果分析[J].甘肃医药,2024,43(08):759-761.
- [6] 马鸿波.疏经通络保健操护理对长期居家老年糖尿病患者睡眠质量影响的研究[J].中华养生保健,2024,42(04):115-118.
- [7] 邓璐,宣姗姗,陈玲,等.基于控糖营管理的中医膳食及传统功法干预对糖尿病前期病人疾病转归的影响[J].全科护理,2022,20(11):1505-1508.
- [8] 边洪昌.自拟温经通络熏洗方对糖尿病足溃疡创面血管新生及足背动脉血流动力学的影响[J].国医论坛,2021,36(04):22-24.
- [9] 索芳芳,刘辉,李晓华.自拟温经通络熏洗方对老年糖尿病足溃疡患者溃疡创面血管修复的影响[J].中国疗养医学,2021,30(07):768-770.
- [10] 李亚瑾,唐士入,张怡.社区开展养生功法八段锦锻炼对2型糖尿病患者早期血糖代谢水平的影响[J].中国初级卫生保健,2020,34(04):31-33.