

# 儿童青少年1型糖尿病护理的研究进展

刘阳阳 刘文文 (通讯作者)

中国人民解放军联勤保障部队第九六〇医院 山东 济南 250031

**【摘要】**：儿童青少年1型糖尿病(T1DM)护理对改善患者生活质量具有重要意义。本文综述了近年来儿童青少年1型糖尿病护理的研究进展，特别关注疾病管理、患者教育以及心理支持三个方面。研究表明，个性化的疾病管理方案可以有效控制血糖水平，减少并发症的风险。患者教育通过提供疾病知识和自我管理技能培训，有助于患儿及家庭更好地应对T1DM带来的挑战。此外，心理支持对于改善患儿心理应对机制和整体生活质量同样不可或缺。通过跨学科团队合作，定期评估和更新护理计划，可以进一步提升护理质量。当前研究尚需 Address 不足，将来的研究应更全面地包括多样化人群和长期跟踪评价，以便发展出更精确高效的护理策略。

**【关键词】**：1型糖尿病；儿童青少年；疾病管理；患者教育；心理支持

DOI:10.12417/2811-051X.26.03.057

## 引言

1型糖尿病(T1DM)是自身免疫性疾病，易影响儿童及青少年。照料和监护好此病，对患者长期健康和生活方式改善意义重大。现代医疗技术进步，治疗方案不断完善，但护理工作的复杂及对患者生活的干扰仍是研究重点，尤其在身心发育关键期的儿童和青少年群体中更为突出。研究人员和临床医生开始重视疾病日常管理、知识普及和心理支持的作用。《儿童青少年1型糖尿病护理的相关研究》提出实用改善方法，如制定疾病管理计划可控制血糖、减少并发症；强化患者及家庭对疾病的了解和管理技能可应对生活挑战；心理支持能提升患者生活质量。目前研究有进展，但仍需改善，未来应关注不同背景患者的需求，制定精准护理策略。

## 1 T1DM 的基本概念与分类

### 1.1 T1DM 的定义与诊断

1型糖尿病(T1DM)是一种长期代谢性疾病，主要因胰岛β细胞遭自身免疫系统攻击受损，导致胰岛素分泌完全停止，血糖升高。该病好发于儿童和青少年，起病急骤、病情严重，需依赖胰岛素注射控制。其发病与遗传、免疫系统异常及环境因素密切相关。诊断主要依据临床表现、实验室检查及糖尿病相关抗体检测。临床表现包括口渴、多尿、食欲亢进但体重下降，以及血糖升高和酮症等症状。实验室检查是判断疾病的关键，包括空腹血糖、随机血糖及糖化血红蛋白(HbA1c)检测，其中HbA1c能反映血糖长期控制情况，是诊断和治疗的重要参考。特异性抗体检测，如GAD抗体、胰岛细胞抗体等，有助于区分1型与其他类型糖尿病。随着分子生物学和基因组学发展，基因标志物研究为早期诊断提供了新可能。鉴于人群差异和环境因素复杂，诊断需综合多种标准以确保准确。早期检查和干预对减缓病情恶化至关重要。

### 1.2 T1DM 的主要病理特征和分类

T1DM主要由胰岛β细胞损伤引起，表现为胰岛细胞免疫

性破坏和胰岛素分泌严重缺乏。其发病机制与自身免疫反应相关，免疫系统错误攻击胰岛β细胞，产生过量细胞因子和自身抗体。患者因胰岛素分泌缺乏导致葡萄糖代谢紊乱，以高血糖为主要临床特征，易出现体液和酸碱平衡紊乱。根据病理特征和发病原因，T1DM可分为经典自身免疫型和特发型，前者伴有显著自身抗体表达，后者无，发病机制尚不完全明确。这些分类有助于指导临床诊断和个性化治疗。

## 2 儿童青少年 T1DM 的疾病管理策略

### 2.1 个性化血糖控制方案

替儿童青少年1型糖尿病患者量身定制血糖调控方案，为疾病治理的核心部分，目标是让血糖水平维持在贴近正常标准的范围内，减少急性并发症和慢性并发症造成的风险，守护孩子们的身体健康。拟定这样的方案必需融合患者的身体状况、生活习惯以及心理情绪状态，匹配动态血糖监测技术和胰岛素治疗方法来改善和调整治疗计划，保障治疗效果实现最优。动态血糖监测设备可以随刻监测血糖变化的具体情况，协助医生和家长精确调整胰岛素的用量，给予科学的数据支持，提高血糖平稳的效果，削减血糖波动带来的负面影响。饮食和运动方案的专用规划也非常重要，必须关注患者的年龄阶段、身体发育特点、日常活动量大小以及对食物的喜好偏好等多个方面，防止血糖过低或者过高的情况发生，保障患者身体健康得到维护，让日常生活的质量有所提升。个性化方案的实施需要医护人员和家庭成员保持密切合作，确保患儿能够按照要求坚持治疗，并且具备自我调节的能力。实际操作中，必须认真检查患儿的血糖控制情况和方案的实际效果，及时改进管理计划来适应患儿需求的变化。以儿童青少年为中心的个性化调节方式，对于提升1型糖尿病的护理水平有着非常重要的意义。

### 2.2 营养和运动管理实践

营养和运动管理在儿童青少年1型糖尿病护理中占据关键地位，合理安排饮食能够帮助血糖水平保持平稳状态，减少急

性或慢性并发症出现的风险。制定饮食计划需要重点关注碳水化合物的合理分配,尽可能避免食用高糖分和高脂肪的食物,同时确保蛋白质和微量元素的摄入量达到充足水平,以满足身体成长和发育的多种需求。运动管理方面,适当的身体活动可以提高胰岛素的敏感程度,帮助血糖代谢达到平衡状态,设计运动方案需要结合每个孩子的实际情况进行调整,全面考虑年龄、病情和喜欢的活动种类,防止运动量过多导致血糖下降过快的危险,按时进行身体检查并及时调整饮食和运动计划,可以让管理效果达到更理想的状态,帮助拥有更健康的生活方式和更好的生活质量。

### 2.3 药物治疗与新兴技术的应用

药物治疗是儿童青少年1型糖尿病疾病管理的核心部分,采用胰岛素治疗方案,通常是将基础胰岛素与餐时胰岛素结合起来使用,通过准确的方法来控制血糖水平。新出现的科技设备,比如胰岛素泵还有连续血糖监测系统,确实提高了监测和治疗的准确性,提供了更加便捷、高效的治疗手段,极大地方便了日常管理。

## 3 针对儿童青少年 T1DM 的患者教育

### 3.1 疾病知识的普及与教育模式

在儿童青少年1型糖尿病患者教育里,普及疾病知识与选用恰当教育模式至关重要,教育内容需涵盖病因,病理机制和治疗原则,助患儿及家庭清晰认知1型糖尿病特性与潜在风险,从而在生活里做好预防与管理。教育模式上,传统讲授,互动式课堂及数字化教学等多样化方式各展所长。互动性强的模式能极大提升患儿参与感,激发学习热情,让知识吸收更高效,数字化技术则突破时空限制,拓宽教育内容传播,提供便捷学习平台。实际开展时,要结合患儿年龄与知识接受能力,精心规划简明易懂的内容与形式,确保教育既具针对性又富趣味性,助力患儿更好掌控疾病。教育另外需要结合实时反馈机制,为了保证患者及监护人能够迅速改正错误认知并且改善管理技能。

### 3.2 自我管理技能的培训

儿童青少年T1DM患者学习自我管理技能十分关键,有助于病情管理与生活质量提升。培训内容应包括血糖监测、胰岛素注射技术、饮食规划及运动管理等。血糖监测方面,教会孩子准确使用血糖检测仪,并每日按时记录血糖值,以便医生及时调整治疗方案;胰岛素注射技术培训旨在提升孩子操作水平,减轻心理压力;饮食规划需根据孩子具体情况制定,指导其规划平衡饮食,估算碳水化合物摄入量;运动管理则需关注孩子身体状况,提供适宜运动建议,避免低血糖发生。多次强化培训,并联合医护人员、家庭成员及学校老师共同配合,可帮助孩子及家人更好适应生活,降低并发症风险,实现长期稳定管理。

### 3.3 家庭和学校在患者教育中的作用

家庭和学校在儿童青少年1型糖尿病患者教育中拥有关键作用。家庭成员的支持和配合可以协助患儿更优地执行疾病管理,提升生活习惯。学校借助构建良好和睦的环境,给予必需的疾病知识和管理措施培训,为患儿的教育及日常学习提供保障,强化医患教育的现实效果。

## 4 心理支持在 T1DM 护理中的应用

### 4.1 心理应对机制的重要性

心理应对机制在儿童青少年1型糖尿病的护理中起到关键作用,会对生活质量和疾病控制效果产生重大影响,1型糖尿病是一种需要长期管理的慢性疾病,患病的孩子通常会感受到疾病带来的持续精神压力,这些压力包括是否能配合好治疗、病情会不会恶化或变化,还有在与同学朋友交流时出现的各种顾虑和不安情绪,采取乐观向上的心态来应对,可以帮助调整内心的情绪起伏,提高配合治疗的主动性,优化适应疾病状态下的生活能力。通过一些心理支持的方法,例如认知行为疗法的指导、情绪控制的训练活动和缓解压力的实用小技巧,可以增强应对负面情绪以及日常生活中各种困难的能力,心理支持还能帮助形成良好的自我认知和积极看法,增强内心的自信心以及融入社会环境的能力,减少出现精神健康问题的风险和可能性。家庭和社会的支持对帮助孩子调节心理状态有非常大的作用,这种支持是别人代替不了的。通过温暖的关怀和热情的鼓励,能让生病的孩子感觉到安全和被接纳的温暖。深入了解心理变化对控制病情带来的深远影响,并且采取有针对性的帮助措施,对改善整个护理服务的质量有很大的好处。

### 4.2 促进心理健康的干预措施

心理健康干预作为提升儿童青少年1型糖尿病患者生活质量的关键环节。认知行为治疗能够帮助患者有效调节负面情绪,提高应对疾病的负面心理状态。正念疗法依靠培养患儿的专注力和接受能力,减轻心理压力,增强心理韧性。行为干预措施可以经由设定可达目标和提供正面反馈,促进患者构建正面的疾病管理态度。音乐疗法和艺术疗法担当心灵支持的手段,能有效缓解患儿紧张和焦虑情绪,增加生活满意度。规范执行心理健康筛查将协助护理人员察觉患儿隐性的心理问题,并依赖多学科的合作执行整体干预,优化护理效果。

### 4.3 家庭与社会支持系统的整合

家庭和社会支持系统的结合对于儿童青少年1型糖尿病的护理来说特别重要。通过合理利用家庭和社会资源,可以为患病的孩子提供精神上的安慰和日常生活中的帮助。家里的每个人都参与孩子的日常护理和疾病管理中,经常和医生护士保持沟通。社区和学校也要创造有利的条件,提供帮助,让孩子的心理状态保持健康,能够融入到集体生活中,形成一个温暖的支持网络,帮助孩子慢慢接受疾病带来的各种困难。这样

的结合会让护理效果变得更好,也会让孩子的日子过得更开心。家里人要留意孩子的情绪波动,社会上各方也要多关心孩子,大家一起努力营造一个友好的环境,帮助孩子克服重重障碍,逐渐树立起生活的信心,过上普通孩子一样的生活。

## 5 护理质量的提升和未来发展

### 5.1 跨学科团队的合作方式

跨领域团队协作对提升儿童青少年1型糖尿病护理质量至关重要。内分泌科医生、营养师、心理学家、护理人员及教育工作者等,凭借各自专业技能,共同设计完整护理计划。团队定期召开会议,全面掌握患者护理需求,并依情况修改方案。联合工作利于构建个性化治疗方案,通过持续完善提升效果,还能为患者家庭提供贴心协助。团队协作注重交流与调和,确保患者享受从医学治疗到心理关怀的高质量服务。此模式通过信息分享与集体决策,保证护理方案长期更新改善,适应患者身体变化与实际需求,增强综合护理成果,让患者护理体验更佳,家庭感受更多支持。

### 5.2 定期评估与护理计划更新

定期检查与更新护理计划可显著提升儿童青少年1型糖尿病护理质量。检查时间依患儿病情与治疗效果合理调整,确保计划贴合实际。检查内容涵盖血糖监测、并发症风险分析、心理健康及生活质量。根据结果及时调整计划,体现最新医疗指导意见与技术进步,优化药物、饮食与运动管理。收集患儿、

家人及医护人员反馈,使方案更贴合实际,助力完成整体管理目标。

### 5.3 面向未来的研究方向和护理策略

未来研究应聚焦不同人群护理需求,探讨年龄、性别、文化背景等因素对护理效果的影响。组织多中心联合长期观察护理方法,验证其有效性与安全性。利用人工智能与远程监控技术,制定并实施更合适的护理计划,提高患者与家属的参与度。加强学科团队联合,融合资源与方法,提供周到且个性化的护理方案。研制专门评估工具,将科研成果应用于实际护理,确保护理方法准确高效,持续改进以适应新挑战。

## 6 结语

研究报告总结了儿童和青少年1型糖尿病护理新发现,重点强调疾病管理、患者教育和心理支持三方面。研究显示,量身定制的疾病管理方案可有效控制血糖,降低并发症风险;患者教育和心理支持有助于家庭成员理解病情,提升生活质量。然而,当前研究仍面临挑战,如研究样本少、观察时间短,难以全面掌握不同人群情况及精确评估长期护理效果。未来需更全面、长期的调查分析,以制定科学合理的护理方案。不同学科团队已开始合作,但配合方法和工作流程需优化。接下来,研究应关注更广泛多样的对象,深入探讨不同背景下的护理方法,制定长期观察和评估计划,结合数字健康工具应用,设计出高效实用的护理方案,为更多家庭带来实际帮助。

## 参考文献:

- [1] 韩帅王唯依.儿童青少年1型糖尿病患者糖尿病痛苦研究进展[J].中国疗养医学,2021,30(12):1278-1280.
- [2] 苏娟.关注青少年1型糖尿病[J].青春期健康,2023,21(13):47-47.
- [3] 祖丽胡玛尔·日夏提米热古丽·买买提.儿童青少年1型糖尿病发病现状及血糖管理进展[J].糖尿病新世界,2023,26(12):194-198.
- [4] 尚晓敏(综述),冷雪霏(审校),陈志红(审校).儿童青少年1型糖尿病合并乳糜泻研究现状[J].国际儿科学杂志,2021,48(02):112-116.
- [5] 甘翠美.儿童青少年糖尿病[J].家有孕宝,2021,3(13):114-115.