

- (11):1000-1003.
- [12] 赵健,高坚荣. 检测 CA199, VEGF, HE4 预测子宫内膜癌淋巴结转移价值[J]. 中国计划生育学杂志, 2020, 28(11):179-182.
- [13] BERG H F, JU Z, MYRVOLD M, et al. Development of prediction models for lymph node metastasis in endometrioid endometrial carcinoma[J]. Br J Cancer, 2020, 122(7):1014-1022.
- [14] MUELLER J J, PEDRA N S, BRAXTON K, et al. Incidence of pelvic lymph node metastasis using modern FIGO staging and sentinel lymph node mapping with ultrastaging in surgically staged patients with endometrioid and serous endometrial carcinoma[J]. Gynecol Oncol, 2020, 157(3):619-623.
- [15] UNSAL M, KIMYON C G, KARALOK A, et al. The preoperative serum CA125 can predict the lymph node metastasis in endometrioid-type endometrial cancer[J]. Ginekol Pol, 2018, 89(11):599-606.
- [16] 祁晓莉,张轶华,王春艳,等. PAX-2、PTEN、ER 和 Ki-67 在子宫内膜癌及其癌前病变组织中的表达及意义[J]. 临床和实验医学杂志, 2018, 17(9):933-937.
- [17] 贾慧儒. 子宫内膜癌组织中雌激素受体的表达及其意义[J]. 肿瘤研究与临床, 2018, 30(10):698-700.
- [18] 琚莹,杨君. MicroRNA-182 和 Ki-67 在 I 型和 II 型子宫内膜癌组织中的表达[J]. 新乡医学院学报, 2020, 37(1):57-62.

(收稿日期:2021-01-23 修回日期:2021-04-09)

• 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2021.19.028

T2DM 患者胰岛素注射相关自我管理行为与血糖控制水平的关系

张 萌¹, 陈新军², 王顺达^{2△}

1. 西北工业大学医院急诊科, 陕西西安 710072; 2. 陕西省人民医院康复医学科, 陕西西安 710068

摘 要:目的 探讨 2 型糖尿病(T2DM)患者胰岛素注射相关自我管理行为与血糖控制水平的关系。方法 选取 2015 年 7 月至 2019 年 7 月西北工业大学医院收治的 126 例 T2DM 患者作为研究对象, 通过 T2DM 自我管理行为量表(2-DSCS)对患者自我管理能力进行评分, 并根据评分分为较好组 65 例和较差组 61 例。两组患者均接受胰岛素治疗。对比两组患者的血糖控制水平(空腹血糖、餐后 2 h 血糖、糖化血红蛋白), 并分析患者 2-DSCS 评分与血糖控制水平的相关性。结果 126 例 T2DM 患者的 2-DSCS 评分为(70.58±20.15)分。较好组空腹血糖、餐后 2 h 血糖、糖化血红蛋白水平低于较差组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。相关性分析结果显示, 2-DSCS 评分与患者空腹血糖、餐后 2 h 血糖、糖化血红蛋白水平均呈负相关($r=-0.289$ 、 -0.214 、 -0.233 , $P<0.05$)。结论 T2DM 患者胰岛素注射相关自我管理行为与血糖控制水平密切相关, 具有良好的自我管理能力的患者血糖控制得较好。

关键词: 2 型糖尿病; 胰岛素; 自我管理行为; 血糖

中图分类号: R587.2

文献标志码: A

文章编号: 1672-9455(2021)19-2883-03

近年来,随着人们生活水平的提高和饮食习惯的改变,导致糖尿病发病率逐年升高^[1]。糖尿病是由多种病因导致的以慢性高血糖为特点的代谢性疾病,2 型糖尿病(T2DM)是糖尿病的一类,主要由胰岛素抵抗或胰岛素产生过少引起,任何年龄段均可患病,由于早期无明显症状,所以容易被患者忽视^[2]。T2DM 属于终身性疾病,目前仍不能治愈,需要通过药物降糖、饮食搭配、运动管理和血糖监测等多方面进行控制^[3]。漫长的病程和严格的管理极易导致患者出现不良情绪,影响自我管理能力。有研究显示,自我管理能力不佳会影响患者的血糖控制情况^[4],因此,本研究探讨了 T2DM 患者胰岛素注射相关自我管理行为与血糖控制水平的关系,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 7 月至 2019 年 7 月西

北工业大学医院收治的 126 例 T2DM 患者作为研究对象。纳入标准:(1)患者符合《中国 2 型糖尿病防治指南:2010 年版》^[5]中 T2DM 的诊断标准;(2)患者精神正常;(3)患者年龄>18 岁。排除标准:(1)患者存在严重凝血功能障碍;(2)患者存在心、肝、肾等重要器官功能障碍;(3)患者中途退出研究;(4)患者合并恶性肿瘤或脑梗死等重大疾病。通过 T2DM 自我管理行为量表(2-DSCS)对患者自我管理能力进行评分,并根据评分分为较好组 65 例和较差组 61 例。较好组男 32 例,女 33 例;年龄 25~63,平均(45.12±10.05)岁;病程 2~21 年,平均(12.25±5.25)年;文化程度:初中 15 例,高中 10 例,大学及以上 40 例。较差组男 30 例,女 31 例;年龄 25~62,平均(45.09±10.05)岁;病程 3~21 年,平均(12.09±5.12)年;文化程度:初中 13 例,高中 8 例,大学及以上 40 例。两

△ 通信作者, E-mail: wanda0916@163.com。

组年龄、性别、病程、文化程度比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。纳入的所有患者及其家属对本研究知情同意并签署知情同意书,本研究经医院伦理委员会批准。

1.2 方法

1.2.1 胰岛素治疗方法 两组患者均接受门冬胰岛素注射液[诺和诺德(中国)制药有限公司,国药准字S20153001]+甘精胰岛素注射液[赛诺菲(北京)制药有限公司,国药准字J20140052]治疗,所有患者均在早中晚三餐前 1 h 皮下注射门冬胰岛素注射液,晚 9 点皮下注射甘精胰岛素注射液。注射方法:消毒注射部位,用手捏起注射部位皮肤,将针头呈 45°角刺入并注射。具体注射剂量由医生根据患者血糖情况进行调节。

1.2.2 2-DSCS 评分标准 2-DSCS 中包括普通饮食、运动、遵医嘱用药、血糖监测、足部护理和处理高血糖 6 个项目,26 个条目,每个条目 1~5 分,总分 26~130 分,分数越高表示自我管理能力越好,<60 分为差,60~80 分为中等,>80 分为良。对所有患者进行 2-DSCS 评分,并求出平均值,2-DSCS 评分≥平均值为较好,2-DSCS 评分<平均值为较差。

1.2.3 血糖控制水平检测 抽取两组患者清晨空腹静脉血 2.5 mL,高速离心,分离血清,送至检验科,采用美国贝克曼库尔特公司生产的 AU400 全自动生化分析仪对患者空腹血糖、餐后 2 h 血糖、糖化血红蛋白进行检测。

1.3 统计学处理 采用 SPSS20.0 软件进行数据分析。计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,两组间比较采用 t 检验;计数资料以例数表示,两组间比较采用 χ^2 检验;采用 Pearson 相关进行相关性分析。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 患者 2-DSCS 评分情况 126 例 T2DM 患者的 2-DSCS 评分为(70.58±20.15)分,各项目评分如下:普通饮食(10.25±5.05)分,运动(10.12±5.08)分,遵医嘱用药(10.08±5.25)分,血糖监测(11.25±5.04)分,足部护理(9.87±5.12)分,处理高血糖(9.57±4.98)分。

2.2 两组血糖控制水平比较 较好组空腹血糖、餐后 2 h 血糖、糖化血红蛋白水平低于较差组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组血糖控制水平比较($\bar{x}\pm s$)				
组别	<i>n</i>	空腹血糖 (mmol/L)	餐后 2 h 血糖 (mmol/L)	糖化血红蛋白 (%)
较好组	65	6.32±0.57	8.41±1.12	7.42±0.87
较差组	61	6.89±0.49	9.01±1.13	8.02±0.79
<i>t</i>		8.147	4.053	5.485
<i>P</i>		<0.001	<0.001	<0.001

2.3 2-DSCS 评分与患者血糖控制水平的相关性 相关性分析结果显示,2-DSCS 评分与患者空腹血糖、餐后 2 h 血糖、糖化血红蛋白水平均呈负相关($r=-0.289$ 、 -0.214 、 -0.233 , $P<0.05$),见表 2。

表 2 2-DSCS 评分与患者血糖控制水平的相关性		
项目	<i>r</i>	<i>P</i>
空腹血糖	-0.289	<0.001
餐后 2 h 血糖	-0.214	0.020
糖化血红蛋白	-0.233	0.012

3 讨 论

T2DM 是一种慢性全身性代谢疾病,其以高血糖为特点的病理性改变能够导致全身血管和神经病变,同时能够危害肾脏、眼等重要器官,严重威胁患者的身心健康,积极治疗对改善患者预后极为重要^[6]。T2DM 患者通常在入院后血糖达到稳定,出院后因自我管理能力较差(高糖饮食、缺乏运动、不规律进行血糖检测)使血糖控制不够理想^[7]。有研究显示,我国 T2DM 患者血糖控制水平不达标的患者约占所有患者数的 50%,提示多数患者存在血糖管理水平不佳^[8]。对 T2DM 患者的自我管理能力进行评估,并分析其与患者血糖控制水平的相关性极为重要^[9-10]。自我管理行为是个体对自身的目标、思想、心理及行为进行管理,又被称为自我控制,注重自我约束和自我教导^[11-12]。2-DSCS 是通过平时是否合理饮食,是否进行合理运动,是否按照医嘱用药,是否密切监测血糖,是否对足部进行正确护理,以及对高血糖是否采取正确的应对措施 6 个方面进行评分,来评估患者的自我管理能力^[13]。梁建国等^[14]的研究表示,自我管理能力较好的 T2DM 患者血糖控制情况明显更好。糖化血红蛋白、餐后 2 h 血糖、空腹血糖都是反映糖尿病患者血糖控制水平的指标,其水平升高会增加糖尿病并发症的发生风险。本研究中,相比于较差组,较好组空腹血糖、餐后 2 h 血糖、糖化血红蛋白水平更低,与梁建国等^[14]的研究结果相符,提示具有良好自我管理能力的患者能做到合理饮食,坚持运动,遵医嘱用药,规律进行血糖监测,按要求进行足部护理,同时也会积极处理高血糖情况,因此血糖控制得较好。马艳华等^[15]的研究表明,2-DSCS 各项目评分与血糖水平呈负相关;而本研究结果也显示,2-DSCS 评分与患者空腹血糖、餐后 2 h 血糖、糖化血红蛋白水平均呈负相关,提示良好的自我管理能力是 T2DM 患者有效控制血糖的关键。

综上所述,T2DM 患者胰岛素注射相关自我管理行为与血糖控制水平密切相关。

参考文献

[1] 余珊,王波.糖尿病健康教育研究进展[J].昆明医科大学

- 学报, 2018, 39(4): 130-134.
- [2] 周婉, 叶山东, 陈超. 血清维生素 D 水平与 2 型糖尿病周围神经病变的关系[J]. 安徽医学, 2018, 39(4): 392-395.
- [3] 王鹏, 刘博, 赵明月, 等. 2 型糖尿病患者听力损失的影响因素及其与眼底病变相关性[J]. 首都医科大学学报, 2019, 35(1): 50-53.
- [4] 赵子煜, 高志娟, 陆嘉燕, 等. 目视健康管理对 2 型糖尿病患者自我管理能力及行为的影响研究[J]. 中国全科医学, 2019, 22(13): 1603-1607.
- [5] 中华医学会糖尿病学会. 中国 2 型糖尿病防治指南: 2010 年版[J]. 中国糖尿病杂志, 2012, 20(1): 1-37.
- [6] 李鑫, 李焕德. 一类全新机制的 2 型糖尿病治疗药物 SGLT2 抑制剂[J]. 中南药学, 2018, 16(3): 289-296.
- [7] 李伟, 张晨鑫, 王玲, 等. 2 型糖尿病合并肥胖男性患者的骨密度及其与腹部脂肪分布的关系[J]. 广西医学, 2018, 40(1): 1-3.
- [8] 杨毓莹, 刘建民. 探索维生素 D 及其活性类似物防治 2 型糖尿病的新途径: 从略显失望的临床研究到重现曙光的基础研究[J]. 中华内分泌代谢杂志, 2018, 34(12): 992-996.
- [9] 侯小丽, 吴述光, 郭悦鹏. 艾塞那肽治疗肥胖 2 型糖尿病并发阻塞性睡眠呼吸暂停综合征疗效观察[J]. 新乡医学 • 临床探讨 • DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2021. 19. 029
- 院学报, 2018, 35(1): 50-53.
- [10] 翁媛英, 张丹红, 林巧, 等. 全方位健康教育对 2 型糖尿病患者自我管理水平及血糖控制的影响[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2018, 25(1): 81-84.
- [11] 王德征, 王冲, 王卓. 自我效能对 2 型糖尿病患者自我管理行为影响的研究进展[J]. 中国慢性病预防与控制, 2018, 26(7): 546-549.
- [12] 张鸿敏, 张红丽, 孟祥丽. PRECEDE 模式联合饮食指导在糖尿病患者延续护理中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(24): 3311-3315.
- [13] 曹昭春, 秦利. 上海市社区 2 型糖尿病患者血糖控制与自我行为管理状况的关联性分析[J]. 安徽医药, 2019, 18(15): 108-111.
- [14] 梁建国, 唐劲光, 吕设平. 2 型糖尿病患者自我管理能力的调查及对血糖控制效果的影响[J]. 中国校医, 2020, 34(6): 413-415.
- [15] 马艳华, 汪海东. 2 型糖尿病患者自我管理行为及其对血糖控制效果的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 8(6): 52-54.
- (收稿日期: 2021-02-26 修回日期: 2021-05-11)

健康教育护理干预对高血压患者治疗依从性、血压控制效果的影响

刘春梅¹, 王学勤^{2△}

重庆市东南医院: 1、健康体检科; 2、康复中医科, 重庆 401336

摘要:目的 探讨健康教育护理干预对高血压患者治疗依从性、血压控制效果的影响。方法 采用随机数字表法将 2018 年 8 月 1 日至 2019 年 8 月 1 日在本院接受治疗的 98 例高血压患者分为观察组与对照组, 每组 49 例。对照组给予常规护理, 观察组给予健康教育护理干预。比较护理前后两组血压、血脂水平, 以及生活方式、情绪、体质量超标情况。比较护理后两组治疗依从性。结果 护理后, 观察组总胆固醇、三酰甘油、舒张压及收缩压水平均明显低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。护理后, 观察组用药情况、运动管理、饮食管理、心理管理及疾病知识评分明显高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。护理后, 观察组不爱运动、饮食偏咸、喜食油腻食物、情绪烦躁及体质量超标的患者所占比例低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 在治疗基础上实施健康教育护理干预可有效控制高血压患者的血压、血脂, 患者治疗依从性高, 不良生活方式得到改善, 具有一定的临床推广价值。

关键词: 健康教育护理干预; 高血压; 血脂; 治疗依从性

中图法分类号: R473.5

文献标志码: A

文章编号: 1672-9455(2021)19-2885-04

高血压是中老年人群的高发疾病, 致病因素较多, 包括不良的饮食习惯、遗传因素、肥胖、酗酒、吸烟等。其中, 肥胖是高血压发生的独立危险因素^[1], 因此在常规降压治疗的同时, 还需要对肥胖患者的体质量进行有效控制^[2]。健康教育护理干预是通过健康宣教的方式督促患者提高自我管理能力的护理方式^[3], 目前将健康教育护理干预应用于高血压患者的

研究较少, 因此本研究探讨了健康教育护理干预对高血压患者治疗依从性、血压控制效果的影响, 现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用随机数字表法将 2018 年 8 月 1 日至 2019 年 8 月 1 日在本院接受治疗的 98 例高血压患者分为观察组与对照组, 每组 49 例。对照组女 23

△ 通信作者, E-mail: 516370361@qq.com。