

基于微信群的健身功法八段锦在中医延续护理中对2型糖尿病患者自我管理行为及血糖控制的影响

陈 然 田 兴 王贺春

北京中医药大学附属护国寺中医医院 北京 100035

摘要: 本研究旨在深入剖析基于微信群的健身功法八段锦在中医延续护理里,对2型糖尿病患者自我管理行为及血糖控制产生的影响。通过将符合条件的患者分为对照组与干预组,分别采用电话随访和微信群结合八段锦干预的手段,对比分析两组患者在干预前后的自我管理行为及血糖控制指标。研究结果表明,基于微信群的八段锦干预能够有效提升患者自我管理能力,显著改善血糖控制水平,为2型糖尿病患者的中医延续护理开辟了全新有效的模式。

关键词: 微信群; 八段锦; 中医延续护理; 2型糖尿病; 自我管理行为; 血糖控制

引言: 在全球范围内,2型糖尿病发病率因经济发展、生活方式转变和人口老龄化而迅速上升,给患者、家庭和社会带来沉重负担。自我管理行为对血糖控制至关重要,而运动疗法是糖尿病综合治疗的关键。八段锦作为中国传统健身功法,动作简单、功效显著,且安全性高,适合糖尿病患者锻炼。随着移动网络技术的发展,微信成为糖尿病延续护理的高效平台。

1 糖尿病管理与研究现状综述

1.1 糖尿病患者自我管理现状

当前糖尿病教育存在诸多问题,主要表现为教育内容侧重于知识的灌输,缺乏与患者实际需求的紧密结合,未能充分考虑患者的个体差异,导致教育内容针对性不强;在饮食和运动治疗指导方面,缺乏个性化的方案制定,难以满足患者的特殊需求;而且教育计划在实施过程中往往难以有效落实,患者的依从性较差。运动不足是许多糖尿病患者面临的突出问题,也是导致血糖控制不佳的独立危险因素。虽然有效的运动疗法能够从根本上调节血糖水平,但患者在院外由于缺乏监督和引导,往往难以坚持规律运动。

1.2 中医养生功法在慢病护理中的应用

中医养生法中的起居养生、饮食调养、运动健身等理念与西医学对糖尿病的饮食、运动疗法在本质上具有相通之处。中医在我国民众心中具有深厚的文化底蕴和良好的认同感,拥有广泛的群众基础。目前,中医养生功法在慢病患者的延续护理中逐渐受到重视和应用。八段锦作为流传最广的健身气功功法之一,以其动作简单、功效显著的特点,在糖尿病患者的运动干预中展现出独特的优势^[1]。

1.3 移动网络平台在延续护理中的应用

随着移动网络平台的不断发展和完善,延续性护理借助移动管理系统在患者院外护理指导中发挥着不可或缺的作用。微信作为便捷的社交工具,已广泛应用于医疗健康领域的患者管理。通过微信平台,医护人员可以及时向患者推送健康知识、饮食运动建议、用药提醒等信息,患者也可以随时向医护人员咨询问题,实现了医患之间的实时互动。微信平台还可以提供形式多样的健康教育资源,如图片、视频、文章等,有助于提高患者对健康知识的理解和接受程度,增强患者的依从性。

2 基于微信群与八段锦的2型糖尿病患者中医延续护理创新研究

2.1 研究内容的创新性概述

本研究创新性地融合微信群延续护理与八段锦传统健身功法,专为2型糖尿病患者定制中医延续护理方案。借助微信平台的即时通讯特性,该方案突破了传统护理的时空局限,为患者提供持续个性化健康管理。医护人员能依据患者情况,在微信群中定制管理计划,并实时解答指导。另外,八段锦的加入让患者在家即可轻松养生锻炼,丰富了糖尿病管理手段,带来便捷高效的健康管理体验。

2.2 研究内容的可行性探讨

本研究具备高度可行性,其依据如下:首先,中医延续护理与运动疗法在糖尿病管理中已证实有效,中医理论通过调整生活方式、饮食和适当运动来控制血糖,八段锦作为中医传统健身功法,科学且实用,其动作设计基于中医经络学说和气血运行理论。其次,研究团队由多学科专家构成,涵盖临床护师、糖尿病教育护理师和内分泌医师等,他们凭借丰富的临床经验和专业知识,能为患者提供全面的健康管理服务^[2]。最后,中医文

化在我国有深厚基础,八段锦动作简单易学,适合各年龄段人群,且不受场地和时间限制。同时,微信作为普及率高的社交工具,便于患者获取健康知识、参与互动交流,易于接受和掌握。综上所述,这些因素共同保证了本研究的高度可行性。

3 研究方案

3.1 研究对象

选取本院从2023年5月至2025年2月出院的2型糖尿病患者88例。诊断标准:符合典型糖尿病症状(多尿,多饮和不明原因的体重减轻等)加上一个随机的静脉血浆葡萄糖浓度 $\geq 11.1\text{mmol/L}$;或加空腹血糖浓度 $\geq 7.0\text{mmol/L}$;或加上口服葡萄糖耐量试验(OGTT)2h血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$;或加上糖化血红蛋白(HbA1c) $\geq 6.5\%$ 。纳入标准:符合我国2型糖尿病防治指南(2020年版诊断标准,确诊为2型糖尿病患者);在本地常年居住者,年龄在18-70周岁,初中文化以上;参与研究前均无规律锻炼经历,可以独立行走,能够完成八段锦训练;出院时血糖水平稳定;认知及理解能力良好,能够与项目负责护士正常沟通,能独立完成问卷;拥有微信平台账号,能熟练运用微信功能;自愿参加,签署知情同意书。排除标准:合并糖尿病足、眼底病变等严重糖尿病并发症者;有严重心、肝、肾、脑、血液系统疾病不能耐受运动者;有进行除八段锦外的其他运动者;合并严重精神疾病者;妊娠或哺乳期妇女;无法配合研究、对本科研项目不愿参加者,或依从性差者^[3]。

3.2 分组方法

按照患者的入院时间顺序逐一编号,单号分配至对照组,双号分配至干预组,每组各44例。

3.3 干预措施

3.3.1 基础干预

所有受试患者在院期间均接受必需的糖尿病健康宣教及中医延续护理。包括健康教育,讲解糖尿病知识、并发症预防、血糖监测、足部护理等,示范胰岛素注射和足部护理技能,指导起居养生;用药指导,叮嘱患者遵医嘱服药,观察药物疗效和低血糖反应;饮食护理,根据患者饮食习惯和病情估算每日所需总热量,按辨证论治指导饮食;运动指导,根据患者喜好和病情选择适宜有氧运动,提供传统功法视频并指导学习;心理护理,进行心理疏导,介绍五音疗法;出院护理,发放健康教育及中医护理手册,叮嘱患者遵医行为,定期举办知识讲座并解答问询。

3.3.2 对照组

在基础干预基础上进行糖尿病健康自我管理,每月进行电话及门诊随访,连续随访3个月。

3.3.3 干预组

在对照组基础上利用微信群实施延续护理与健身功法八段锦干预。建立微信群管理小组,成员包括多学科专业人员,设两名管理员负责日常管理。管理员每周日19:00-20:30发送立势和坐势八段锦标准化动作示范及拆解解读视频,并提供在线咨询与运动指导;群内工作人员每天带领患者于9:00和19:00分别练习坐势、立势八段锦一遍,患者每日群内打卡,自行测血糖并于每周日上传血糖值,管理员归档记录;每两周的周六组织40分钟“运动达人健康控糖”互动活动,患者分享经验和运动后血糖,由医师和专科护士点评答疑;为提高患者依从性,每月积分,对连续两次未参与活动的患者提醒,对依从性良好的患者给予消渴茶、穴位贴敷、抗阻弹力带、低重哑铃、免费检测糖化血红蛋白等奖励;提醒复诊、健康课堂、义诊及群内活动时间。

3.4 观测指标

(1)自我管理行为:采用《糖尿病患者自我管理知识、态度、行为评价表》,该表于2015年由王文娟等编制,共98个条目,满分340分,信度0.78,效度为0.84。分别于干预前及干预1、2、3个月进行评估。

(2)血糖水平:采用全自动生化分析仪检测空腹血糖(FPG)、餐后2小时血糖(2hPPG)和糖化血红蛋白(HbA1c)。于清晨空腹和餐后2h分别采静脉血3-5mL,FPG和2hPPG采用葡萄糖氧化酶法,HbA1c采用高效液相色谱法,在干预前及干预1、2、3个月进行检测。

3.5 疗效判定标准

记录患者干预前、干预后1个月、2个月、3个月自我管理知识、态度、行为评价量表结果;干预前、干预后1个月、2个月、3个月空腹血糖、餐后2h血糖等数据变化;干预前、干预3个月后糖化血红蛋白水平;3个月内再住院率。

3.6 数据处理

对各种有关数据采用SPSS22.0软件进行数据处理,计量资料以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,采用 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

4 研究结果

4.1 自我管理行为

干预前,两组患者自我管理行为无显著差异。干预后,干预组得分持续上升,与对照组差异显著($P < 0.05$, $P < 0.01$)。干预组在饮食、运动、药物治疗和血糖监测

方面表现更佳^[4]。

表4-1 干预前后两组患者自我管理行为评价量表得分比较

组别	干预前	干预1个月	干预2个月	干预3个月
对照组	244.85±20.1	249.28±18.6	253.95±17.2	257.52±16.0
干预组	245.42±19.6	264.68±16.4	277.35±14.0	288.95±12.5
P值	> 0.05	< 0.05	< 0.01	< 0.01

4.2 血糖水平

干预前, 两组患者血糖水平无显著差异。干预后, 干预组空腹血糖 (FPG) 和餐后2小时血糖 (2hPPG) 下降, 与对照组差异显著 ($P < 0.05$)。干预3个月后, 糖化血红蛋白 (HbA1c) 水平也显著下降 ($P < 0.01$)。

表4-2 列出干预前后两组患者血糖水平变化, 干预组血糖指标均有改善, 与对照组差异显著。

组别	干预前 FPG	干预3个月 FPG	干预前 2hPPG	干预3个月 2hPPG	干预前 HbA1c	干预3个月 HbA1c
对照组	9.4±1.7	8.8±1.4	13.1±2.3	12.5±2.0	8.1±1.1	7.8±1.0
干预组	9.5±1.6	7.7±1.1	13.2±2.2	10.4±1.7	8.2±1.0	7.0±0.8

4.3 再住院率

3个月内, 干预组再住院率低于对照组 (5% vs 15%, $P < 0.05$)。说明基于微信群的八段锦干预能有效降低糖尿病并发症风险, 减少再住院次数。

表4-3 3个月内两组患者再住院率比较

组别	再住院人数	总人数	再住院率 (%)
对照组	6	44	13.6
干预组	2	44	4.5
P值	-	-	< 0.05

5 讨论

5.1 基于微信群的八段锦对自我管理行为的影响

通过微信群的互动交流和八段锦锻炼的持续引导, 干预组患者能够获得更及时、个性化的健康指导和同伴支持。微信群为患者提供一个交流互动的平台, 患者可以在群里分享自己的经验和心得, 互相鼓励和监督, 增强了患者的自我效能感和自信心。群内的打卡、互动活动和奖励机制激发患者的参与热情, 提高患者的依从性, 促进患者自我管理行为的养成。

5.2 基于微信群的八段锦对血糖控制的影响

八段锦作为一种有氧运动, 能够提高胰岛素敏感性, 促进血糖的利用和代谢, 从而降低血糖水平。微信群的延续护理确保患者能够持续、规范地进行八段锦锻炼, 并及时得到专业人员的指导和反馈^[5]。同时, 通过微信群的健康教育和饮食、用药指导, 患者的生活方式得到全面改善, 综合作用下有效控制血糖水平。八段锦的练习还可以调节患者的心理状态, 减轻焦虑和抑郁情绪, 有利于血糖的稳定控制。微信群的互动交流功能让患者之间能够相互学习和借鉴, 形成良好的健康管理氛围, 进一步促进血糖的控制。

结束语

本研究通过基于微信群的健身功法八段锦干预, 探索了中医延续护理在2型糖尿病患者自我管理行为及血糖控制中的积极作用。结果表明, 该干预模式能有效提升患者的自我管理能力和自我管理行为, 显著改善血糖水平, 降低再住院率, 为2型糖尿病患者的健康管理提供新的有效途径。未来将继续深化研究, 优化护理方案, 以期进一步提高糖尿病患者的生活质量, 减轻社会医疗负担, 为推动中医延续护理在慢性病管理中的应用贡献力量。

参考文献

- [1]解卫华. 中医特色延续护理对老年2型糖尿病肝胃郁热型患者生活质量的应用研究[J]. 糖尿病之友, 2023(5):98-99.
- [2]沈萍, 朱炜, 许金春, 等. 基于医院-社区一体化的中医对症延续护理对2型糖尿病患者的影响[J]. 全科医学临床与教育, 2020, 18(10):958-960. DOI:10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2020.010.030.
- [3]张月娇. 中医延续护理干预在2型糖尿病患者护理中的应用效果研究[J]. 自我保健, 2021(23):221, 223.
- [4]陈幸楠. 中医"治未病"理念在老年2型糖尿病患者延续护理中的效果评价[J]. 特别健康, 2020(32):210-211.
- [5]刘琳, 李继婷, 郑韩燕, 等. 延续护理对老年2型糖尿病合并高血压患者生活质量的影响[C]//健康医学论坛暨《国医经方年鉴》线上交流会论文集. 2023:194-196.