

论著·临床研究

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2022.05.017

网络首发 [https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.r.20211118.1040.002.html\(2021-11-19\)](https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.r.20211118.1040.002.html(2021-11-19))

医护一体化模式联合正念疗法在青年 2 型糖尿病合并抑郁患者中的应用*

黄娟,龚放华[△],熊子欣,廖佳星

(湖南省人民医院内分泌科,长沙 410005)

[摘要] **目的** 探讨医护一体化模式联合正念疗法在青年 2 型糖尿病合并抑郁患者中的应用效果。**方法** 选取 2019 年 10 月 7 日至 2020 年 4 月 7 日该院内分泌科治疗的 120 例青年 2 型糖尿病合并抑郁状态患者作为研究对象,分为试验组和对照组,对照组实施常规护理,试验组在常规护理基础上实施医护一体化模式联合正念疗法,比较两组干预前后负性情绪、自我管理行为及血糖控制情况。**结果** 干预 6 个月试验组负性情绪、自我管理行为及血糖控制情况较干预前和对照组均有明显改善,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 医护一体化模式联合正念疗法有助于改善青年 2 型糖尿病合并抑郁患者的状态。

[关键词] 医护一体化;正念疗法;青年;抑郁;糖尿病**[中图分类号]** R248.1**[文献标识码]** A**[文章编号]** 1671-8348(2022)05-0797-05

Application of integrated medical and nursing combined with mindfulness therapy in young patients with type 2 diabetes mellitus complicated with depression*

HUANG Juan, GONG Fanghua[△], XIONG Zixin, LIAO Jiaxing

(Department of Endocrinology, Hunan Provincial People's Hospital, Changsha, Hunan 410005, China)

[Abstract] **Objective** To explore the application effect of integrated medical and nursing mode combined with mindfulness therapy in young patients with type 2 diabetes mellitus complicated with depression. **Methods** A total of 120 young patients with type 2 diabetes mellitus complicated with depression who were hospitalized in the Department of Endocrinology of this hospital from October 7, 2019 to April 7, 2020 were selected as the research subjects. The patients were divided into the control group and the experimental group. The control group patients received routine care, while the experimental group received the integrated mode of medicine and nurse combined with mindfulness therapy based on routine care. The negative emotions, self-management behaviors and blood glucose control levels of the two groups of patients were compared before and after the intervention. **Results** After 6 months of intervention, self-management behaviors and blood glucose control levels of patients in the experimental group were significantly better than those before intervention and the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The integrated medical and nursing mode combined with mindfulness therapy is helpful to improve the status of young patients with type 2 diabetes mellitus complicated with depression.

[Key words] integrated medical and nursing; mindfulness therapy; youth; depression; diabetes mellitus

截至 2017 年,我国成年糖尿病患者人数位居全球首位,总人数超过 1.4 亿^[1],其中 2 型糖尿病占糖尿病种类的 91%~93%^[2],平均寿命比一般人缩短 15 年^[3]。同时糖尿病患者日趋年轻化,据预测,在发展中国家,2025 年 20~44 岁糖尿病患者将达到 50 万例,超过 2 型糖尿病患者的 20%^[4]。糖尿病是一种不

可治愈的慢性代谢性终身性疾病,患有糖尿病的青年人更容易合并其他疾病。研究显示,在糖尿病患者中,不同程度的负性情绪普遍存在,以焦虑和抑郁最为常见,负性情绪不仅增加了心血管事件的风险及致死率^[5-6],也直接影响了患者的自我管理行为及血糖控制效果,还严重影响了患者的生活质量。正念疗法

* 基金项目:湖南省教育厅科学研究项目(20C1180)。 作者简介:黄娟(1988—),主管护师,硕士,主要从事内科护理研究。 [△] 通信作者, E-mail:1355315092@qq.com。

是由 ZINN 博士于 1979 年基于传统的正念禅修改良而成的当代心理治疗中的一项重要技术,其通过东方禅宗冥想的方式唤醒内在关注,不加主观评论而只关注当下的一种状态^[7]。正念疗法的应用范围十分广泛,既可应用于临床人群,也可应用于非临床群体。其在心理疾病、慢性疼痛、慢性病及癌症患者等的治疗中发挥了明显疗效^[8-10]。在国外糖尿病的辅助治疗当中,已有学者把正念疗法引入其中^[11-12],但疗效尚存争议。医护一体化模式是医护双方共同参与患者的评估、决策、临床目标的制订及解决问题的整个过程,且共同承担责任。旨在共同提高患者的疾病管理能力^[13]。因此,本研究采用医护一体化模式联合正念疗法,旨在探究该联合模式在青年 2 型糖尿病合并抑郁患者中的应用效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 10 月 7 日至 2020 年 4 月 7 日于本院内分泌科住院治疗的 120 例青年 2 型糖尿病合并抑郁患者作为研究对象。纳入标准:(1)符合世界卫生组织推荐的 2 型糖尿病诊断标准^[14],同时也符合中华医学会糖尿病分会的建议;(2)年龄 18~<45 岁;(3)医院焦虑或抑郁量表得分 ≥ 11 分;(4)无沟通障碍者,有一定读写能力、能独立使用微信;(5)知情同意。排除标准:(1)合并其他严重恶性疾病者,如严重心脑血管损伤、恶性肿瘤等;(2)严重并发症,如糖尿病酮症酸中毒、高渗性昏迷等;(3)妊娠期糖尿病或哺乳期患者;(4)既往有精神病史;(5)无法定期随访者;(6)正在接受其他心理干预者。将符合标准的青年 2 型糖尿病合并抑郁的患者由门诊护士按其入院时住院号进行分组,奇数号分为对照组,偶数号分为试验组,每组各 60 例。在研究实施过程中,试验组中途退出 1 例,对照组中途退出 2 例,最终试验组纳入 59 例,对照组 58 例。试验组中男 39 例,女 20 例,平均年龄(36.28 \pm 5.12)岁。对照组中男 37 例,女 21 例,平均年龄(35.85 \pm 4.62)岁。两组性别、年龄、文化程度、医疗付费方式、病程及收入水平等比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究符合医院伦理委员会要求。

1.2 方法

1.2.1 分组

对照组采用常规护理,即由医生和护士分别完成各自的工作内容。医生负责诊断病情,开出相关检查及药物。护士的工作包括健康知识宣教,饮食与运动指导,血糖监测,定期举行糖尿病相关健康讲座,发放健康知识手册,对焦虑、抑郁等负面情绪的患者进行心理疏导,出院时给予出院指导,定期电话随访。

试验组在对照组的基础上采取医护一体化模式联合正念疗法,具体措施如下:(1)成立医护一体化协作小组。由科主任、护士长、医师及糖尿病专科护士(其中有心理咨询师和营养师)为小组成员,医护联盟,绑定成团,形成稳定的医护合作团队。(2)医护一体化培训。由医生、护士长及具有心理咨询师资质的护士授课,对小组成员进行理论及操作技能培训。所有正念训练都在内分泌科健康教育室下午 3—5 点进行,每周 5 次,此外,无论在住院期间还是在出院后,试验组每天都坚持至少 30 min 的日常正念练习,同时记录心得体会。(3)实施医护一体化管理。医护同时交接班和查房,及时沟通反馈与调整,使患者享有更及时、更全面、更高质量的医疗护理服务。(4)基于微信平台的医护一体化教育将医护一体化协作小组和试验组均加入“糖友之家”微信群,在群里以文档、音频、视频等形式定期推送糖尿病及正念相关知识。并邀请自我管理良好的患者分享经验。同时要求病友将练习视频或图片发在微信群,实行“打卡制”。对于自我管理差的患者,每周定期电话联系家属,仔细询问原因,制订个性化护理方案,充分发挥家属的支持与督查作用,同时以家庭支柱的责任感意识去引导患者。

1.2.2 观察指标

(1)医院焦虑抑郁量表(HADS)^[15-16]:该量表为国际量表,焦虑和抑郁分量表的 Cronbach's α 系数分别为 0.762 和 0.787,具有良好的信效度。该量表由 2 个维度、14 个条目组成,7 个奇数号为焦虑亚量表(HADS-A),7 个偶数号为抑郁亚量表(HADS-D)^[17]。每个条目分别对应 0~3 分,各条目分值相加即为量表的总分,焦虑和抑郁亚量表的分值区分为 0~7 分表示无症状,8~10 分表示症状可疑,11~21 分表示肯定存在症状。HADS 量表以现在或最近 7 d 的心理状况来反映其主观感受。(2)糖尿病自我管理活动量表^[18-19]:该量表内容效度(CVI)为 1.00,用于评估糖尿病患者的自我管理行为。包含 5 个维度、12 个条目,分别为饮食(4 个条目)、运动(2 个条目)、遵医服药(2 个条目)、血糖监测(2 个条目)、足部护理(2 个条目)。测量时各条目的分数为患者在过去 7 d 内参与糖尿病自我管理活动的实际天数,各维度得分为所包含条目的平均分;得分越高,提示在相应维度的自我管理水平越好。(3)对两组干预前后的空腹血糖(FBG)、餐后 2 h 血糖(2 hPG)及糖化血红蛋白(HbA1c)进行比较。

1.2.3 资料收集方法

两组均进行 2 次问卷评估,分别于干预前和干预 6 个月进行。问卷在患者知情同意前提下以无记名方

式填写,如患者对问卷内容有疑问时,由研究者采用规范术语进行解释,问卷填写完毕,研究者当场检查问卷并收回。至干预结束时,对照组退出 2 例,试验组退出 1 例,最终 117 例完成研究。

1.3 统计学处理

采用 SPSS21.0 软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,比较采用 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组干预前后焦虑、抑郁得分比较

干预前两组各量表得分比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$);干预 6 个月试验组各量表得分均较干预前低,也较对照组低,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组干预前后焦虑、抑郁得分比较($\bar{x} \pm s$,分)

项目	试验组(n=59)	对照组(n=58)	t	P
HADS-A				
干预前	14.12±1.95	13.81±2.64	-0.358	0.722
干预 6 个月	6.27±1.17 ^a	12.35±1.42	4.721	<0.001
HADS-D				
干预前	13.96±2.05	14.16±1.85	-0.681	0.505
干预 6 个月	6.40±2.57 ^a	13.18±1.43	5.913	<0.001
HADS				
干预前	28.08±3.16	27.97±3.96	-0.212	0.831
干预 6 个月	12.67±3.16 ^a	25.53±2.25	4.184	<0.001

^a: $P < 0.05$,与干预前比较。

2.2 两组干预前后自我管理行为评分比较

干预前两组自我管理行为评分比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$);干预 6 个月试验组评分高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组干预前后自我管理行为评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

项目	试验组(n=59)	对照组(n=58)	t	P
干预前	16.39±5.13	16.83±4.36	-0.072	0.938
干预 6 个月	27.26±2.35	21.76±3.52	4.469	<0.001

2.3 两组干预前后血糖指标比较

干预前两组 FBG、2 hPG 及 HbA1c 水平比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$);干预 6 个月试验组 FBG、2 hPG 及 HbA1c 水平较对照组低,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 3。

表 3 两组干预前后血糖指标比较($\bar{x} \pm s$)

项目	试验组(n=59)	对照组(n=58)	t	P
FBG(mmol/L)				
干预前	9.85±2.16	9.68±3.02	-2.981	0.053

续表 3 两组干预前后血糖指标比较($\bar{x} \pm s$)

项目	试验组(n=59)	对照组(n=58)	t	P
2 hPG(mmol/L)				
干预 6 个月	6.03±1.07	7.36±1.08	-3.390	0.001
HbA1c(%)				
干预前	13.97±1.70	14.02±1.65	-1.953	0.073
干预 6 个月	7.13±1.15	10.04±2.12	-4.125	<0.001
干预前	9.18±1.27	9.12±1.37	-2.264	0.061
干预 6 个月	5.56±0.64	7.41±1.02	-3.536	<0.001

3 讨 论

3.1 医护一体化模式联合正念疗法能减轻青年 2 型糖尿病患者负性情绪

糖尿病患者负性情绪发生率为 25.0% ~ 45.7%^[20]。张洁等^[21] 研究报道,负性情绪与年龄呈负相关,年龄越小负性情绪越明显。而负性情绪严重影响糖尿病患者的治疗依从性、自我管理行为、血糖控制及生活质量等^[22]。即负性情绪与糖尿病形成一种恶性循环。本研究中,干预 6 个月试验组 HADS、HADS-A、HADS-D 得分较干预前下降,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),这与王玮荻等^[23] 研究结果一致。可能原因为通过正念训练,调整了患者的注意力,让患者清晰察觉身体内部的变化,增强情绪调节能力。已有研究表明,正念在降低负性情绪的同时,可以改变负责积极情绪的脑区的结构和功能,从而提升正性情感^[24]。同时通过医护一体化模式,提高患者对疾病的认知能力,也发挥了病友及家属的支持与监督作用,促其养成合理饮食、适当锻炼、良性心理、遵医用药、严格血糖监测、定期随诊等良好的自我管理行为。

3.2 医护一体化模式联合正念疗法能提高青年 2 型糖尿病患者自我管理行为水平

有效的自我管理可以改善糖尿病患者血糖控制情况、延缓或减少并发症的发生,提高生活质量^[25]。青年作为中坚力量,基本处于在职或学习状态,面临着疾病、经济、家庭和社会等多重压力。且青年患者自我管理水平均低于中老年患者^[26]。高俊香等^[24] 对 2 型糖尿病患者实施正念干预发现,患者相关心理痛苦、生活质量较对照组均有改善。陈香等^[27] 对糖尿病患者实施医护一体化干预模式后发现,患者的血糖和血脂水平及对糖尿病相关知识的认知度均优于对照组。证明正念干预及医护一体化干预模式是一种有效的自我管理方式。本研究结果显示,试验组干预 6 个月自我管理行为评分明显提高,可能由于青年患者的文化水平相对较高,理解和接受能力较强,在干预中患者反映因为有医护一体化指导及病友的相互激励,能有效意识自我管理的重要性,更有恒心改变生

活方式,建立良好的自我管理行为。

3.3 医护一体化模式联合正念疗法能有效改善青年 2 型糖尿病患者血糖水平

本研究结果显示,干预 6 个月试验组 FBG、2 hPG 及 HbA1c 均较对照组更好,差异有统计学意义($P < 0.05$),这与赵琼玲等^[28]研究一致。可能原因是通过正念疗法能让患者以“不评价及接纳”的态度应对,而不是消极应对。使患者以平和的心态清晰地察觉各种内在体验,能够在很大程度上帮助患者避免陷入心理困扰和盲目的反应模式中,改变态度,进而改变行为,患者能更主动配合糖尿病的治疗。同时,通过医护一体化管理模式,医护能有效沟通、信息共享、协作互补及相互促进。通过“糖友之家”微信这一有效的交流平台,将医护患有机地结合为一体,通过视频、音频、腾讯会议等多种生动形式,可以不受时间、空间的限制实时给患者提供指导和帮助,尤其是在新型冠状病毒肺炎疫情期间,患者也可以相互交流心得体会、相互督促、树立战胜疾病的信心,可有效遏制其日常中的诸多不良生活习惯,从而有效降低血糖水平。

综上所述,青年 2 型糖尿病合并抑郁患者负性情绪明显,以往重治疗轻心理,而医护一体化模式联合正念疗法可有效减轻负性情绪,提高自我管理行为水平,改善血糖控制,在疾病的发生、发展及转归中产生了明显积极作用,值得临床广泛应用。

参考文献

- [1] DA R F J, OGURTSOVA K, LINNENKAMP U, et al. IDF diabetes atlas estimates of 2014 global health expenditures on diabetes[J]. *Diabetes Res Clin Pract*, 2016, 117: 48-54.
- [2] 康玮, 赵丽岩, 邢小燕, 等. 2 型糖尿病患者一级亲属中糖尿病患病率及遗传学特征分析[J]. *中国临床医生杂志*, 2016, 44(7): 67-69.
- [3] PAMUNGKAS R A, CHAMROONSAWASDI K, VATANASOMBOON P. A systematic review: family support integrated with diabetes self-management among uncontrolled type II diabetes mellitus patients[J]. *Behav Sci (Basel)*, 2017, 7(3): 178-191.
- [4] 胡森安, 汪剑晖, 艾红红, 等. 中青年 2 型糖尿病患者颗粒蛋白前体、脂联素水平及其比值与胰岛素抵抗的相关性分析[J]. *检验医学与临床*, 2021, 18(3): 353-356.
- [5] 程美芳, 肖慧, 罗阿兰, 等. 中青年 2 型糖尿病合并抑郁状态患者心理弹性与社会支持相关性研究[J]. *上海护理*, 2019, 19(10): 25-28.
- [6] 腾蕾, 赵琼兰. 正念疗法对 2 型糖尿病患者心理痛苦与生活质量的影响[J]. *中国健康心理学杂志*, 2018, 26(2): 197-200.
- [7] 张佳媛, 周郁秋, 张全志, 等. 正念减压疗法对乳腺癌患者知觉压力及焦虑抑郁水平的影响[J]. *中华护理杂志*, 2015, 50(2): 189-193.
- [8] MORONE N E. Not just mind over matter: reviewing with patients how mindfulness relieves chronic low back pain[J]. *J Evid Based Integr Med*, 2019, 24: 2515690X19838490.
- [9] CROWE M, JORDAN J, BURRELL B, et al. Mindfulness-based stress reduction for long-term physical conditions: a systematic review[J]. *Aust N Z J Psychiatry*, 2016, 50(1): 21-32.
- [10] GU J, STRAUSS C, BON R, et al. How do mindfulness-based cognitive therapy and mindfulness-based stress reduction improve mental health and wellbeing? A systematic review and meta-analysis of mediation studies[J]. *Clin Psychol Rev*, 2015, 37: 1-12.
- [11] VAN S J, NYKLÍ I, POP V J, et al. Mindfulness-based cognitive therapy for people with diabetes and emotional problems: Long-term follow-up findings from the DiaMind randomized controlled trial[J]. *J Psychosom Res*, 2014, 77(1): 81-84.
- [12] TOVOTE K, FLEER J, SNIPPE E, et al. Individual mindfulness-based cognitive therapy and cognitive behavior therapy for treating depressive symptoms in patients with diabetes: results of a randomized controlled trial[J]. *Diabetes Care*, 2014, 37(9): 2427-2434.
- [13] 刘丽萍, 陈晓华, 吴艳华. 医护一体化健康宣教在糖尿病并发症预防中的应用[J]. *护理实践与研究*, 2018, 15(7): 41-42.
- [14] MAYEGA R, ETAJAK S, RUTEBEMBERWA E, et al. Change means sacrificing a good life: perceptions about severity of type 2 diabetes and preventive lifestyles among people afflicted or at high risk of type 2 diabetes in Iganga Uganda[J]. *BMC Public Health*, 2014, 14: 864.
- [15] 汪爱茹, 唐婷婷, 周珈瑀, 等. 2 型糖尿病患者心理状况和生存质量的相关性研究[J]. *四川医学*, 2020, 41(4): 407-411.
- [16] 李田园, 潘琦, 张梅, 等. 应用医院用焦虑抑郁量

表探讨住院 2 型糖尿病患者焦虑抑郁的发生风险[J]. 中国糖尿病杂志, 2019, 27(9): 671-676.

- [17] 万俊刚. 医院焦虑和抑郁量表在综合性医院住院患者中应用的信度和效度分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(54): 55-56.
- [18] VINCZE A, LOSONCZI A, STAUDER A. The validity of the diabetes self-management questionnaire (DSMQ) in Hungarian patients with type 2 diabetes [J]. Health Qual Life Outcomes, 2020, 18(1): 344.
- [19] 李超群. 糖尿病自我管理量表的汉化及信效度评价[D]. 石家庄: 河北大学, 2018.
- [20] 张红梅, 傅荣, 张宁. 正念疗法对糖尿病患者糖尿病相关心理痛苦影响的 Meta 分析[J]. 护理学报, 2019, 26(13): 44-49.
- [21] 张洁, 许翠萍, 吴红霞, 等. 2 型糖尿病患者疾病痛苦及相关因素分析[J]. 护理管理杂志, 2013, 13(5): 331-333.
- [22] WANG L, GAO P, ZHANG M, et al. Prevalence and ethnic pattern of diabetes and prediabetes in China in 2013 [J]. JAMA, 2017, 317(24): 2515-2523.

- [23] 王玮荻, 何梅. 正念疗法对糖尿病患者负性情绪和血糖控制效果的 Meta 分析[J]. 护理学杂志, 2016, 31(3): 13-17.
- [24] 高俊香, 杨俊花, 赵秀君, 等. 正念训练对 2 型糖尿病患者心理痛苦及生活质量的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(2): 186-190.
- [25] 尉颖, 刘海燕, 刘虹, 等. 青年 2 型糖尿病合并抑郁状态合并抑郁状态患者糖尿病自我管理 with 糖尿病知识、糖尿病自我管理态度的相关性研究[J]. 护理研究, 2018, 32(22): 3625-3627.
- [26] 李莉, 李英华, 聂雪琼, 等. 我国 6 省糖尿病患者自我管理行为调查[J]. 中国健康教育, 2014, 30(1): 16-19.
- [27] 陈香, 欧阳珊, 罗宜红, 等. 医护一体化管理模式在糖尿病患者护理中的效果观察[J]. 中国医药科学, 2020, 10(15): 205-208.
- [28] 赵琼玲, 秦月兰, 李珍, 等. 基于微信平台的动机性访谈策略在中青年 2 型糖尿病合并抑郁状态合并抑郁状态患者中的应用研究[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(9): 1218-1223.

(收稿日期: 2021-05-29 修回日期: 2021-10-16)

(上接第 796 页)

- [8] 肖峻, 朱明, 吴绍山, 等. 肾上腺成熟畸胎瘤的临床特征及治疗[J]. 实用肿瘤杂志, 2013, 28(6): 618-620.
- [9] 黄东方, 王云炎. 左肾上腺囊性成熟性畸胎瘤 1 例报告[J]. 南方医科大学学报, 2013, 33(1): 3.
- [10] 柏拉拉, 江林, 刘衡, 等. 肾上腺畸胎瘤 1 例报告并文献复习[J]. 实用放射学杂志, 2014, 30(12): 2122.
- [11] 谈宜傲, 周林玉, 董晓程, 等. 肾上腺成熟性畸胎瘤 2 例报告[J]. 临床误诊误治, 2015, 31(6): 28-30.
- [12] 赵世明, 杨锦建, 贾占奎. 肾上腺成熟性畸胎瘤 1 例报告并文献复习[J]. 临床泌尿外科杂志, 2012, 27(12): 950-951.
- [13] TOJAL A, SANTOS N, VICENTE J, et al. Retroperitoneal mature cystic teratoma involving the left adrenal gland in a 75-year-old male: a case report and literature review[J]. J

Surg Case Rep, 2020, 2020(11): 451.

- [14] CONZO G, GAMBARDELLA C, CANDELA G, et al. Single center experience with laparoscopic adrenalectomy on a large clinical series [J]. BMC Surg, 2018, 18(1): 2.
- [15] BAN A, SATAPARA J, RATHOD K, et al. Teratoma involving adrenal gland: a case report and review of literature[J]. Indian J Radiol Imaging, 2019, 29(4): 472-476.
- [16] NIU M, LIU A, ZHAO Y, et al. Malignant transformation of a mature teratoma of the adrenal gland: a rare case report and literature review[J]. Medicine (Baltimore), 2017, 96(45): e8333.
- [17] 王亮, 张峰, 汤坤龙, 等. 肾上腺畸胎瘤五例临床分析[J]. 中华全科医师杂志, 2014, 13(11): 902-904.

(收稿日期: 2021-08-28 修回日期: 2021-12-22)