

八段锦运动处方对 2 型糖尿病患者康复治疗临床研究

韩萍

(日照市东港区后村中心卫生院, 山东 日照 276800)

【摘要】 目的:分析 2 型糖尿病患者康复治疗中应用八段锦运动处方的效果。方法:回顾性分析 2021 年 2 月至 2023 年 2 月在我院进行康复治疗的 72 例 2 型糖尿病患者临床资料,根据干预方式的不同分成两组,每组 36 例,对照组采取常规干预,而研究组则加入八段锦运动处方,对比两组的干预效果。结果:两组干预前的空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白值对比,无差异($P>0.05$),研究组干预后空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白值均低于对照组,组间差异有统计学意义($P<0.05$);干预前,两组患者的生活质量如躯体功能、生理功能、社会功能、角色功能、情感职能等评分相对比,无显著性差异,但干预后均有所提高,且研究组各项生活质量评分均高于对照组($P<0.05$)。结论:2 型糖尿病患者康复治疗过程中加入八段锦运动处方,能有效控制患者的血糖水平,提高其生活质量,从而促进患者康复,值得推荐。

【关键词】 2 型糖尿病;八段锦;康复效果

中图分类号:R587.1 文献标识码:B 文章编号:1672-7851(2024)08-0003-02

在糖尿病患者中,2 型糖尿病占 90% 左右,该疾病病程长,至今仍未有治愈的方法,但通过控制体重、调节饮食及合理运动,也能将血糖控制在理想范围内,以提高患者的生活质量^[1]。有研究显示,2 型糖尿病患者康复治疗期间加入运动疗法,可有效的延缓疾病发展,预防并发症,促进患者早日康复^[2]。八段锦运动是一种传统的中医养生运动疗法,具有调身、调息、调心的功效,将其应用于 2 型糖尿病患者康复治疗,起到辅助改善病情的效果^[3]。鉴于此,本文就 36 例 2 型糖尿病患者施以八段锦运动处方干预的效果展开相关探究。报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文研究病例一共有 72 例,均为 2021 年 2 月至 2023 年 2 月在我院接受康复治疗的 2 型糖尿病患者,根据不同干预方法分成两组,对照组 36 例,男女患者分别为 17 例、19 例,年龄 41~70 岁,平均(59.51±3.17)岁,病程 2~11 年,平均(7.14±1.03)年。研究组 36 例,男女患者分别为 16 例、20 例,年龄 45~73 岁,平均(60.27±3.21)岁,病程 2~15 年,平均(7.85±1.14)年。以上两组基本信息如性别、年龄、病程等相对比,结果显示 $P>0.05$,具备可比性。

纳入标准:(1)经临床诊断得到确诊,均符合《中国 2 型糖尿病防治指南(2020 年版)》中的诊断标准;(2)临床资料完整;(3)能正常沟通交流;(4)自主加入研究,并签署相关协议。

排除标准:(1)存在严重脏器疾病者;(2)精神病史者;(3)配合度差,且难以坚持完成研究者;(4)病情不稳定者。

1.2 方法

对照组:予以该组患者常规干预,即在康复治疗期间加入有氧运动,主要根据患者运动喜好选择适宜运动方式,比如步行、慢跑等,每天运动 30min,一周运动 5d,同时嘱咐患者切勿空腹运动,一般以饭后 1~2h 运动为宜。

研究组:该组患者康复治疗期间加入八段锦运动处方,具体如下:第一段:指导患者进行双手托天式动作,挺胸收腹,放松腰脊,双眼目视前方,双手从身体两侧缓慢举至头顶,手心朝上,用力向上举托,然后将掌心翻转朝下,沿体前缓慢按至小腹,还原,重复动作 4 次。第二段:指导患者进行左右开弓式动作,即患者马步式站立,保持上身挺直,双臂平屈在胸前,左臂在上,右臂在下,手握拳后呈八字掌分开,左臂缓慢向左平推,右臂屈肘向右回拉,左右

臂调换练习 4~8 次。第三段:指导患者进行单举手式动作,同时右手往下按,左手沿着体前缓慢下落,还原到体侧^[4]。右手举按动作同左手,各练习 4~8 次。第四段:指导患者进行五劳七伤式动作,两眼视左后方,稍微停顿后将头慢慢转正,然后再缓缓向右转,两眼视右后方,稍作停顿后再慢慢转正,两眼平视前方,左右侧各练习 4~8 次。第五段:指导患者进行摇头摆尾式动作,即患者马步式站立,两手叉腰,保持身体平衡,将身体向左前方拧动,屈身下俯,头部微微下倾,然后身体随着上半身转动而转动,最后恢复马步式站立,左右交换练习 4~8 次。第六段:指导患者进行两手攀足式动作,即患者自然站立,两脚与肩同宽,双手从体侧缓慢举至头顶,手心朝上,两脚绷直,身体向前倾,两手放在脚背上,然后身体缓慢直起,掌心向前伸直两臂,缓慢回落,一共练习 4~8 次。第七段:指导患者进行攒拳怒目式动作,即两脚与肩同宽下蹲呈马步式站立,两手握拳,放在腰侧,拳眼朝上,左拳向前方击出,头部顺着左拳转动,两目凝视远方,同时右拳回拉,然后收左拳击右拳,头部顺着右拳转动,同时左拳回拉,左右练习 4~8 次。第八段:指导患者进行背后七颠式动作,即患者两脚并拢站立,放松身体,两臂从身侧举至头顶,两脚跟也随之提起,然后两臂从身前自然下落,同时脚跟也随着下落,调整呼吸,一共练习 4~8 次。

两组干预时间均为 12 周。

1.3 观察指标

(1)观察和记录两组患者干预前后的血糖代谢情况,主要采取血糖检测仪检测患者的餐后 2h 血糖、空腹血糖、糖化血红蛋白,并展开组间对比^[5]。

(2)观察与比较两组干预前后的生活质量,主要使用健康调查简表(SF-36)进行评价,该量表包含躯体功能、生理功能、社会功能、角色功能、情感职能五项内容,每项评分为 100 分,分值越高,意味着患者的生活质量越好^[6]。

1.4 统计学分析

应用 SPSS26.0 版本的统计学软件处理与分析数据,其中计量数据采取 t 检验,并用($\bar{x}\pm s$)表示,计数数据采取 χ^2 检验,并用[n(%)]表示, $P<0.05$,说明有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后血糖水平对比

两组干预前的各项血糖水平无统计学意义($P>0.05$),但是干预后均有所下降,与本组干预前相比,有明

显差异,同时研究组干预后空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白值均低于对照组,组间数据相对比,存在显著性差异($P<0.05$)。见表 1。

2.2 两组干预前后生活质量对比

两组患者干预前的躯体功能、生理功能、社会功能、角

色功能、情感职能等生活质量评分比较,不存在显著性差异($P>0.05$),而干预后均有所提高,相比干预前差异更显著,同时研究组患者的躯体功能、生理功能、社会功能、角色功能、情感职能等评分均高于对照组,组间差异显著($P<0.05$)。见表 2。

表 1 两组干预前后的血糖水平对比($\bar{x}\pm s$)

组别	时间	空腹血糖(mmol/L)	餐后 2h 血糖(mmol/L)	糖化血红蛋白(%)
研究组(n=36)	干预前	7.85±2.53	11.65±3.28	8.13±1.30
	干预后	5.41±1.28	7.37±1.35	6.58±0.72
对照组(n=36)	干预前	7.69±2.17	11.69±3.41	7.95±1.26
	干预后	6.73±1.62	8.71±1.61	7.06±0.55
t/P _{研究组干预前后}		5.163/<0.05	7.240/<0.05	6.258/<0.05
t/P _{对照组干预前后}		2.127/<0.05	4.742/<0.05	3.884/<0.05
t/P _{两组干预前}		0.288/>0.05	0.051/>0.05	0.597/>0.05
t/P _{两组干预后}		3.836/<0.05	3.827/<0.05	3.179/<0.05

表 2 两组干预前后生活质量评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	时间	躯体功能	生理功能	社会功能	角色功能	情感职能
研究组(n=36)	干预前	63.37±5.13	62.72±4.15	60.75±4.15	65.67±4.52	60.44±3.28
	干预后	83.36±4.03	87.40±3.61	81.79±4.02	85.69±3.14	78.82±3.05
对照组(n=36)	干预前	63.10±4.75	62.59±3.67	61.06±5.13	64.95±5.13	60.31±4.14
	干预后	76.33±3.15	72.68±2.58	73.69±3.41	75.13±3.62	71.38±2.68
t/P _{研究组干预前后}		18.386/<0.05	26.922/<0.05	21.849/<0.05	21.826/<0.05	24.622/<0.05
t/P _{对照组干预前后}		13.927/<0.05	13.495/<0.05	12.302/<0.05	9.728/<0.05	13.468/<0.05
t/P _{两组干预前}		0.232/>0.05	0.141/>0.05	0.282/>0.05	0.122/>0.05	0.148/>0.05
t/P _{两组干预后}		8.246/<0.05	19.905/<0.05	9.219/<0.05	13.222/<0.05	10.995/<0.05

3 讨论

随着人们生活水平的提高,饮食结构也在不断的发生变化,导致患有 2 型糖尿病的患病率不断增加,如果治疗不及时,会给患者的日常生活、工作造成严重影响^[7]。尤其是在康复治疗期间,如果血糖没有得到有效控制,会引起身体多个系统的不良后果,严重影响患者的生活质量^[8]。常规运动在一定程度上能改善机体状态,但效果不明显。八段锦运动在 2 型糖尿病患者康复治疗中的应用,不仅强身健体,还可以改善患者的血糖水平,提升其生活质量^[9]。本研究结果,研究组患者实施八段锦运动锻炼,干预后空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白值均低于常规运动的对照组患者,由此说明八段锦运动对糖尿病有较好的改善作用。分析原因,主要是八段锦运动以其柔和舒展、松紧结合的 8 组动作,可达到调节机体阴阳平衡,促进经络气血运行,从而起到控制患者血糖的目的^[10]。另外,研究组患者的躯体功能、生理功能、社会功能、角色功能、情感职能等生活质量评分均高于对照组。由此可见,八段锦运动锻炼有助于提高患者的生活质量。分析其中的原因,可能是八段锦运动锻炼后,能帮助患者增强身体机能,预防各种病变的发生,从而提高患者的生活质量。

综上所述,八段锦运动处方对 2 型糖尿病患者康复治疗的效果突出,能有效控制患者的血糖水平,提高其生活质量,从而促进身体康复,应当进一步推广。

参考文献

[1] 魏璐璐,朱泓吉,朱琳,等.八段锦对 2 型糖尿病患者血糖影响的 meta 分析[J].湘南学院学报,2021,42(5):71-75,95.

- [2] 黄露,马倩.八段锦应用于 2 型糖尿病患者的临床研究[J].当代护士(下旬刊),2021,28(4):130-132.
- [3] 杨继鹏,刘璟莹,吕纹良等.健身气功八段锦治疗 2 型糖尿病疗效的 Meta 分析[J].中华中医药杂志,2015,30(04):1307-1309.
- [4] 李勤,吴瑞,王凡,等.八段锦对社区糖尿病前期患者干预作用的临床观察[J].上海中医药杂志,2022,56(5):49-53.
- [5] 中华医学会糖尿病学分会.中国 2 型糖尿病防治指南(2020 年版)[J].中华糖尿病杂志,2021,13(4):315-409.
- [6] 刘艳玲,李文艳,李会敏,等.五行情志调护配合健身气功八段锦对老年糖尿病患者情志及糖脂代谢的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(22):4125-4130.
- [7] 熊桂芝,王爱民,叶洪江.2 型糖尿病肥胖患者八段锦运动处方的制订与应用[J].中华护理教育,2019,16(12):885-888.
- [8] 朱胜伶,王传池,何嘉莉,等.八段锦对糖尿病患者糖脂代谢干预效果的 Meta 分析[J].世界科学技术-中医药现代化,2020,22(5):1478-1486.
- [9] 熊桂芝,王爱民,叶洪江.2 型糖尿病肥胖患者八段锦运动处方的制订与应用[J].中华护理教育,2019,16(12):885-888.
- [10] 刘红华,陈燕,易霞等.八段锦运动处方对 2 型糖尿病伴焦虑患者身心调节的影响[J].湖南中医杂志,2014,30(07):16-18.