

2型糖尿病患者焦虑、抑郁与 血糖控制的关联及其临床护理

吴金凤¹, 吴夏鑫¹, 李双¹, 严加安², 季梅³,
曹超宇², 康美玲¹, 张瑜¹

(1. 扬州大学 护理学院, 江苏 扬州, 225000; 2. 江苏省苏北人民医院, 江苏 扬州, 225002;
3. 扬州大学附属医院, 江苏 扬州, 225001)

摘要: 目的 了解2型糖尿病患者的心理状况及其与血糖控制的关系, 为开展针对性心理护理及干预措施提供科学依据。方法 采用便利抽样法调查在扬州大学附属医院内分泌科住院的2型糖尿病患者, 采用自制2型糖尿病临床调查表、焦虑自评量表、抑郁自评量表调查患者的一般资料、糖尿病相关指标及心理状况。结果 高达67.50%的糖尿病患者存在轻度焦虑; 超重者较体质指数正常的患者焦虑症状显著更重($P < 0.05$); 女性患者中, 腰臀比 ≥ 0.9 的患者较 < 0.9 者焦虑和抑郁症状显著更重($P < 0.05$); 病程短于2年的患者较病程2~5年和5年以上的患者焦虑和抑郁症状更显著($P < 0.05$); 空腹血糖 ≥ 6.1 mmol/L的患者焦虑、抑郁水平显著高于空腹血糖 < 6.1 mmol/L者($P < 0.05$)。结论 医护人员对2型糖尿病患者进行疾病护理的同时, 还应高度关注患者(尤其是初发患者及空腹血糖控制不良患者)的心理状况, 帮助其做好心理调适。

关键词: 2型糖尿病; 疾病初发; 焦虑; 血糖控制; 心理护理

中图分类号: R 587.1 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2019)06-062-04 DOI: 10.7619/jcmp.201906016

Correlation between anxiety, depression and blood glucose control for type 2 diabetes patients and its clinical nursing

WU Jinfeng¹, WU Xiabin¹, LI Shuang¹, YAN Jia'an², JI Mei³,
CAO Chaoyu², KANG Meiling¹, ZHANG Yu¹

(1. School of Nursing, Yangzhou University, Yangzhou, Jiangsu, 225000; 2. Subei People's Hospital in Jiangsu Province, Yangzhou, Jiangsu, 225002; 3. Affiliated Hospital of Yangzhou University, Yangzhou, Jiangsu, 225001)

ABSTRACT: Objective To explore the psychological status of patients with type 2 diabetes and its relationship with blood glucose control, so as to provide scientific evidence for targeted psychological care and intervention measures. **Methods** Using a self-made type 2 diabetes clinical questionnaire, Self-rating Anxiety Scale and Self-rating Depression Scale to investigate the general information, diabetes-related indicators, and mental condition of patients with type 2 diabetes mellitus admitted to the endocrinology department of Affiliated Hospital of Yangzhou University by a convenient sampling method. **Results** Up to 67.50% of the diabetic patients had mild anxiety problem; overweight patients had more anxiety symptoms than those with normal body mass index ($P < 0.05$). The female with a waist-to-hip ratio greater than 0.9 had more anxiety and depression symptoms in women than those a ratio of less than 0.9 ($P < 0.05$). The anxiety and depression symptoms were more significant in patients with a disease course of less than two years than those with a course of 2~5 years or more ($P < 0.05$), and in patients with fasting blood glucose ≥ 6.1 mmol/L than those < 6.1 mmol/L ($P < 0.05$). **Conclusion** Medical staff should also pay close attention to the psychological status

收稿日期: 2019-01-04 录用日期: 2019-02-16

基金项目: 全国高等医学教育学会护理教育分会青年项目(GJHLQ160014); 江苏省自然科学基金青年基金项目(BK20160479)

通信作者: 张瑜, E-mail: yizhangyu@yzu.edu.cn

of patients, especially first-onset or poor fasting blood glucose control patients, when nursing for the disease, so as to help them adjust psychological status.

KEY WORDS: type 2 diabetes; onset of disease; anxiety; blood glucose control; mental nursing.

糖尿病是21世纪全球面临的最严重、最危急的健康问题之一。近年来有不少研究^[1-3]报道了2型糖尿病(T2DM)患者的心理状况、相关影响因素及应对措施,但不同病程、不同疾病严重程度患者的心理状况有何区别却少见报道。本研究旨在了解2型糖尿病患者的心理状况及其与血糖控制的关系,从而为进一步对不同阶段的患者开展针对性心理护理及健康教育提供一定科学依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用便利抽样法选取2017年11月—2018年12月在扬州大学附属医院内分泌科住院的2型糖尿病患者进行调查。纳入标准:患者年满18周岁,符合WHO于1999年发布的糖尿病诊断标准^[4],确诊时间超过1个月,自愿参加本次研究。排除标准:存在认知障碍或精神病患者;有严重的糖尿病并发症或合并心肌梗死、恶性肿瘤等其他严重躯体性疾病患者;妊娠糖尿病患者。本研究共纳入符合标准的80例T2DM住院患者进行调查(包括一般状况调查和心理调查),同时抽取5 mL血液进行相关指标的检测与分析。

1.2 研究方法

1.2.1 一般情况调查:包括年龄、性别、居住地、文化程度、工作状态、婚姻状况、病程、体质量、体质量指数(BMI)、腰臀比、糖尿病治疗方法、有无并发症。

1.2.2 糖尿病相关指标:糖化血红蛋白(HbA1c)、血压、血脂4项、空腹血糖、尿微量蛋白等。

1.2.3 工具:①焦虑自评量表(SAS)^[5],主要评定症状出现的频度,能够较好地反映患者焦虑倾向主观感受。参照中国常模结果,SAS标准分总分 ≥ 50 分为有焦虑症状, < 50 分为无焦虑症状, $50 \sim < 60$ 分为轻度焦虑, $60 \sim < 70$ 分中度焦虑, ≥ 70 分为重度焦虑。②抑郁自评量表(SDS)^[6],主要评定症状出现的频度。参照中国常模结果,SDS标准分总分 ≥ 53 分为有抑郁症

状, < 53 分为无抑郁症状, $53 \sim < 63$ 分为轻度抑郁, $63 \sim 72$ 分为中度抑郁, > 72 分为重度抑郁。

2 结果

2.1 患者基本资料分析

80例T2DM患者中,男42例、女38例,文化程度为初中及以下45例、高中或中专27例、大学及以上8例,工作状况为在职58例、退休19例、其他3例,婚姻状况为已婚68例、丧偶10例、离异2例,居住地为城市63例、农村17例,糖尿病病程为 < 2 年13例、 $2 \sim 5$ 年18例、 > 5 年49例,治疗方法为饮食4例、饮食+药物40例、饮食+药物+胰岛素9例,并发症种类为1种18例、2种3例、3种及以上1例、无并发症58例。分析以上基本资料显示:本组患者男女性别比例相当,超过50%的患者只有初中及以下文化程度,在职和已婚的患者较多,绝大多数患者有2年以上病程,患者以控制饮食、口服药物及胰岛素治疗为主,近30%的患者有1种及以上的并发症。焦虑状况:轻度54例(占67.50%)、中度24例(占30.00%)、重度2例(占2.50%)。抑郁状况:正常78例(占97.50%)、轻度1例(占1.25%)、中度1例(占1.25%)。

2.2 不同特征T2DM患者焦虑抑郁水平差异

超重患者($BMI > 22.9 \text{ kg/m}^2$)较体质量正常者焦虑症状显著更重($P < 0.05$);女性患者中,腰臀比 ≥ 0.9 的患者较 < 0.9 者焦虑和抑郁症状显著更重($P < 0.05$);病程 < 2 年的患者相较病程 $2 \sim 5$ 年和5年以上的患者焦虑和抑郁症状更显著($P < 0.05$);不同性别、不同年龄范围的T2DM患者的心理状况则无显著差异($P > 0.05$)。见表1。

2.3 T2DM相关指标与焦虑、抑郁的关联

空腹血糖 $\geq 6.1 \text{ mmol/L}$ 的患者焦虑、抑郁水平平均显著高于空腹血糖 $< 6.1 \text{ mmol/L}$ 的患者($P < 0.05$),而不同水平糖化血红蛋白和尿微量蛋白的患者间焦虑、抑郁评分无显著差异($P > 0.05$)。见表2。

表 1 不同特征 T2DM 患者焦虑、抑郁评分比较 ($n=80$) ($\bar{x} \pm s$)

观察项目	焦虑评分	t/F 值	P 值	抑郁评分	t/F 值	P 值	
性别	男	57.09 ± 3.09	2.260	0.488	47.79 ± 3.07	0.224	0.513
	女	57.64 ± 3.74			48.35 ± 4.16		
年龄	<40 岁	57.25 ± 2.06	1.815	0.170	49.50 ± 2.52	1.151	0.322
	40~60 岁	58.11 ± 4.00			48.51 ± 3.80		
	>60 岁	57.35 ± 3.40			47.41 ± 3.47		
BMI/(kg/m ²)	18.5~22.9	56.00 ± 2.31	2.727	0.025	46.91 ± 3.25	0.168	0.074
	>22.9	57.93 ± 3.64			48.55 ± 3.67		
腰臀比(男)	<0.9	55.86 ± 2.23	0.437	0.122	47.64 ± 2.94	0.292	0.843
	≥0.9	57.57 ± 3.27			47.86 ± 3.17		
腰臀比(女)	<0.9	55.55 ± 1.73	5.223	0.003	45.82 ± 2.44	0.476	0.012
	≥0.9	58.91 ± 3.80			49.57 ± 4.30		
高血压	是	57.88 ± 4.44	1.213	0.229	48.24 ± 4.26	0.402	0.689
	否	56.91 ± 2.16			47.90 ± 3.00		
病程	<2 年	59.42 ± 3.78	5.356	0.007	49.37 ± 4.81	8.223	0.001
	2~5 年	56.58 ± 2.04			49.00 ± 2.08		
	>5 年	56.67 ± 3.86			45.83 ± 3.06		
吸烟	是	57.12 ± 3.22	3.000	0.680	47.92 ± 3.13	0.058	0.820
	否	57.47 ± 3.52			48.13 ± 3.86		

表 2 T2DM 相关指标与焦虑、抑郁的关联 ($\bar{x} \pm s$)

指标	焦虑评分	t/F 值	P 值	抑郁评分	t/F 值	P 值	
空腹血糖	<6.1 mmol/L	55.36 ± 1.91	4.722	0.023	46.18 ± 2.27	1.787	0.026
	≥6.1 mmol/L	58.10 ± 3.78			48.29 ± 3.96		
糖化血红蛋白	<8%	58.24 ± 3.68	1.232	0.222	48.88 ± 2.34	3.213	0.944
	≥8%	57.08 ± 3.29			48.07 ± 3.94		
尿微量蛋白	<22.5 μg/mL	57.76 ± 3.98	0.976	0.333	48.21 ± 3.60	0.379	0.706
	≥22.5 μg/mL	56.95 ± 2.72			47.88 ± 3.80		

3 讨论

T2DM 住院患者的心理状况不容乐观,护理人员需给予积极有效的心理护理。本调查研究显示,高达 67.50% 的糖尿病患者存在轻度焦虑,虽然平均焦虑评分稍低于易姝薇等^[7]的研究结果,但焦虑患者的比率较高^[8-9],这可能与调查人群的差异有关。由此提示,内分泌科护士在对糖尿病患者进行常规护理的同时,还要密切关注患者的心理变化并给予积极有效的心理护理,尤其对住院患者更要提高关注程度。有研究^[10]证实,对老年糖尿病患者实施心理干预加音乐、功能锻炼辅助疗法,可明显改善患者的焦虑抑郁状况并辅助患者控制血糖及提高生活质量。此外,对患者实施针对性的心理治疗与护理方案^[11],包括向患者及家属讲解糖尿病知识,调动家属力量协助治疗,从患者心理障碍入手加以干预,鼓励患者参加文体体育活动,鼓励患者之间相互沟通等,可改善患者的焦虑、抑郁状况及血糖控制情况。

肥胖和初发 T2DM 患者的焦虑、抑郁水平较高,故其应是护士开展心理护理与健康教育的重点人群。本研究发现,超重患者焦虑症状较体质指数正常者重,而女性患者中腰臀比 0.9 及以上的患者焦虑和抑郁症状更重,提示,肥胖患者是护士开展心理护理的重点关注人群。对于 T2DM 肥胖患者,护士应认真了解患者的不良情绪,积极主动地与患者交流,向患者讲解糖尿病有关知识,告知患者肥胖不可怕,建议其科学饮食与适量训练,形成良好的生活方式^[12]。此外,本研究发现,不同病程的患者焦虑和抑郁水平存在显著差异,病程短于 2 年的患者较病程 2~5 年和 5 年以上的患者焦虑和抑郁症状更显著,分析原因可能与新患病的患者初得疾病这一应激事件及担心预后等有关。病程较长的患者否认期、应激期已过,转为积极治疗和有效应对期,故心理状况较初发患者有所好转^[13],提示护理工作者应重点关注初发患者。护理人员可利用健康知识与健康宣传栏、QQ 群、微信群等方式向患者宣教,结合初发 T2DM 患

者的个人生活方式制定个体化心理护理对策,缓解患者的焦虑、抑郁状态^[14-16]。对于不同心理时期的初发患者实施针对性的心理干预,可提高患者的依从性^[17-19]。

焦虑、抑郁会影响 T2DM 患者的血糖控制情况,而开展积极有效的心理护理是帮助患者控制血糖及减轻疾病的重要方式^[20-21]。本研究结果显示,空腹血糖 ≥ 6.1 mmol/L 的患者焦虑、抑郁的水平均较高。这一结果提示,患者的心理状况与其血糖控制情况密切相关。护士应紧跟科技发展的步伐,通过智能移动平台、远程护理等技术给予患者积极有效的心理护理,并将积极心理学与动机访谈结合起来进行干预,以改善患者的依从性与心理状况^[22]。

综上所述,绝大多数住院 T2DM 患者存在程度不等的焦虑、抑郁心理,疾病进程和空腹血糖的控制状态是影响其焦虑、抑郁水平的主要因素。医护人员在对患者实施疾病护理的同时,还应高度关注患者(尤其是初发患者及空腹血糖控制不良患者)的心理状况,针对其个性特征及社会应激状态实施有效的心理护理与健康教育,鼓励患者发泄不良情绪,帮助其做好自我心理调适。

参考文献

- [1] Hoare E, Dash S R, Varsamis P, et al. Fasting plasma glucose, self-appraised diet quality and depressive symptoms: a US-representative cross-sectional study[J]. *Nutrients*, 2017, 9(12): E1330 - E1337.
- [2] Deschênes S S, Burns R J, Schmitz N. Comorbid depressive and anxiety symptoms and the risk of type 2 diabetes: Findings from the Lifelines Cohort Study[J]. *J Affect Disord*, 2018, 238: 24 - 31.
- [3] Kane N S, Hoogendoorn C J, Tanenbaum M L, et al. Physical symptom complaints, cognitive emotion regulation strategies, self-compassion and diabetes distress among adults with Type 2 diabetes[J]. *Diabet Med*, 2018, 35(12): 1671 - 1677.
- [4] 叶任高, 陆再英. 内科学[M]. 6版. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 77 - 82.
- [5] 汪向东. 心理卫生评定量表手册[M]. 增订版. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 194 - 196.
- [6] 杨丽, 王琴. 糖尿病视网膜病变患者行玻璃体切割术围术期焦虑、抑郁及影响因素[J]. *中国临床心理学杂志*, 2016, 24(1): 152 - 154.
- [7] 易姝薇, 彭娟, 庞锐, 等. 认知行为疗法对 2 型糖尿病合并抑郁和焦虑的疗效[J]. *中国临床心理学杂志*, 2018, 26(2): 414 - 416, 420.
- [8] 张红, 孙建萍, 张晶, 等. 结构性团体心理疗法对老年 2 型糖尿病患者自我超越的影响[J]. *中国老年学杂志*, 2017, 37(17): 4386 - 4389.
- [9] 陈淑侠, 慕景兰, 孔艳华, 等. 心理干预及健康教育对 2 型糖尿病患者生活方式、心理负担及生活质量的影响[J]. *中国健康心理学杂志*, 2018, 26(11): 1625 - 1630.
- [10] 何莲芬, 樊玲玲, 邓怡, 等. 心理护理对于改善老年糖尿病患者焦虑抑郁情绪的效果分析[J]. *国际精神病学杂志*, 2016, 43(1): 155 - 158.
- [11] 任翠萍, 李芳. 心理护理干预对 2 型糖尿病患者心理状态及血糖控制的影响[J]. *实用临床医药杂志*, 2015, 19(4): 17 - 19.
- [12] 徐生蓉. 2 型糖尿病合并肥胖症患者的护理要点分析[J]. *世界最新医学信息文摘: 电子版*, 2018, 18(36): 202 - 202, 205.
- [13] 赵振华, 解薇, 杨青敏, 等. 同伴支持教育对 2 型糖尿病患者自我管理效果的 Meta 分析[J]. *中华护理杂志*, 2016, 51(3): 356 - 364.
- [14] 陈琼芳, 李观妹. 初发糖尿病的心理护理对策分析[J]. *包头医学院学报*, 2015, 31(5): 108 - 109.
- [15] 周英华, 刘小惠. 心理行为干预对 2 型糖尿病初诊患者治疗依从性的影响[J]. *糖尿病新世界*, 2018(3): 114 - 116.
- [16] 关军霞. 心理护理干预对 2 型糖尿病患者心理状态及血糖控制的影响[J]. *现代诊断与治疗*, 2017, 28(23): 4508 - 4509.
- [17] 王保红, 赵伟河, 田希星, 等. 心理护理在初发 2 型糖尿病胰岛素泵强化治疗中的作用[J]. *中国民康医学*, 2014, 26(1): 88 - 90.
- [18] 夏宇飞, 黄霄, 董昕, 等. 糖尿病教育门诊在初发 2 型糖尿病患者治疗中的应用及效果评价[J]. *天津护理*, 2017, 25(3): 204 - 207.
- [19] 罕若林, 张颖, 马加倩. 运用积极心理学对 2 型糖尿病患者进行心理干预的体会[J]. *世界最新医学信息文摘*, 2017, 17(60): 236 - 237.
- [20] 沈玉兰, 夏世萍, 邹树芳. 老年 2 型糖尿病患者焦虑、抑郁水平与自我管理水平的关联性[J]. *中国医药导报*, 2017, 14(35): 151 - 154.
- [21] 张兰, 杜婉怡, 余珂坪. 心理护理在改善老年糖尿病患者焦虑抑郁情绪的效果分析[J]. *贵州医药*, 2017, 41(5): 555 - 556.
- [22] Celano C M, Gianangelo T A, Millstein R A, et al. A positive psychology - motivational interviewing intervention for patients with type 2 diabetes: Proof-of-concept trial[J]. *Int J Psychiatry Med*, 2019, 54(2): 97 - 114.