

也与中医“脾健则神安”的认识相呼应，为治疗 ADHD 提供新的干预路径。

4.2 对脑源性神经营养因子 (BDNF) 表达的影响

BDNF 是调控神经发育、突触可塑性和学习记忆的重要神经营养因子，其表达水平与注意功能、学习能力和情绪调节密切相关。现代研究发现，ADHD 患儿常存在 BDNF 水平偏低的现象，这可能与神经连接效率不足及执行功能障碍有关。健脾化痰类方药可通过改善机体代谢、促进营养物质输布以及调节细胞信号通路，提高 BDNF 的表达。脾胃运化增强后，水谷精微得以充养脑部，为神经细胞生长、突触重塑及网络整合创造有利环境。相关动物实验亦提示，调脾方药可激活神经生长相关通路，提高海马区与前额叶皮层的 BDNF 水平，增强神经元电活动与突触可塑性。该机制为中医调脾改善认知能力提供现代生物学支撑，展现其在促进儿童脑功能成熟方面的潜力。

4.3 改善胃肠微生态并调节“肠-脑轴”

“肠-脑轴”理论揭示了肠道菌群与中枢神经功能之间的双向联系，肠道微生态平衡对情绪调节、压力应对和注意力维持具有深刻影响。ADHD 患儿常伴随脾胃虚弱、消化不良、菌群失衡等表现，导致炎症介质升高、短链脂肪酸减少及神经信号通路受阻。调脾方药可通过改善胃肠蠕动、增强消化吸收功能及调节肠道菌群组成，使优势菌群恢复，促进短链脂肪酸产生，增强肠道屏障功能。这些变化能够降低肠源性炎症信号传入中枢，提高神经递质代谢稳定性，从而改善注意力、情绪与行为控制。部分研究还发现，调脾治疗可提高与脑功能相关的微生物代谢产物水平，使中枢神经系统获得更良好的调节基础。由此可见，从脾胃入手调控肠-脑轴，为 ADHD 的综合干预提供了新的生物学解释与治疗思路。

5 调理脾胃联合多模式干预提升 ADHD 治疗效果的路径

5.1 调脾与行为干预的协同作用

行为干预在儿童 ADHD 治疗中具备核心作用，其重点在于通过结构化训练、行为强化机制和日常习惯重塑来改善冲动性、多动性与注意维持困难。然而，部分患儿因情绪易激、体能不足或注意力难集中，导致行为训练过程效果不稳定，难以形成持续改进。调理脾胃可通过增强运化功能、改善体能状态、稳定情绪和提升专注力，为行为干预提供更加稳固的生理与心理基础。脾胃健运使气血充盈、心神得养，儿童在行为训练中更易保持耐心与任务坚持性，从而提高训练的执行效果。二者结合可产生明显协同效应：行为干预改善行为模式，调脾提升执行能力与精神稳定性，通过双向促进的方式，使患儿在自控力、注意力和学习效率方面获得更全面的改善。

5.2 调脾与饮食干预的整合策略

科学饮食管理是 ADHD 非药物治疗的重要组成部分，

其作用不仅影响能量代谢，还直接关系到脾胃功能与肠道微生态平衡。部分患儿偏食甜食或油腻食品，容易导致脾运失常、痰湿内生，加重注意力涣散与情绪波动。在调脾治疗基础上，通过制定以清淡、均衡、易消化为原则的饮食方案，可显著提升治疗效果。调整饮食结构有助于减少肠道负担、增强消化功能，并进一步优化肠道菌群，从而改善“肠-脑轴”信号传递。研究亦显示，合理膳食可促进神经递质的代谢平衡，有助于注意力与情绪调控。调脾与饮食干预相结合，可从内部代谢和外在供给两方面形成合力，不仅改善体力、睡眠、食欲，还增强大脑功能稳定性，使治疗呈现系统性与持续性。

5.3 调脾与现代医学治疗的互补价值

西药治疗在改善 ADHD 核心症状方面具有快速而直接的作用，但部分患儿可能出现食欲降低、睡眠不稳、情绪起伏等副反应，且疗效存在个体差异。在此基础上引入调脾法，可通过增强体质、改善睡眠质量、稳定情绪等方式，有效弥补单纯药物治疗的不足。脾胃功能改善后，可促进药物吸收与代谢，使整体疗效更加稳定。同时，健脾益气的作用可提升患儿在学习与行为训练中的耐受性，减少疲乏和烦躁，增强综合干预的接受度。中西医结合模式在治疗模式上更为整体，通过现代医学的直接控症与中医调脾的体质改善形成互补，使症状改善与功能提升同步推进。未来，在构建多模式整合方案时，调脾与现代医学治疗的协同将成为提升 ADHD 治疗质量的重要方向。

6 结语

以脾胃为核心的中医治疗模式为儿童 ADHD 提供了新的理论依据与临床路径，其价值不仅在于改善行为表现，更在于从整体调节出发，促进脑功能发育、优化情绪管理与提升生活质量。通过系统分析中医经典、结合现代医学机制及临床观察，本研究认为调理脾胃在 ADHD 治疗中的科学性与可操作性已得到实证支持。在未来研究中，有必要进一步深化中药作用机制的实验探索，构建标准化的辨证体系与疗效评价模型，并推动中西医融合治疗方案的应用，以期为儿童 ADHD 提供更加全面、精准与可持续的干预体系。

参考文献

- [1] 高洪平. 调理脾胃治疗儿童多动秽语综合征[J]. 中国民间疗法, 2007, (08): 46.
- [2] 杨曼, 吕玲玲, 周正, 等. 柴芍制动力方治疗儿童多动症脾虚肝亢型临床观察[J]. 中医药临床杂志, 2022, 34(03): 556-560.
- [3] 苏琪, 邵丹玥, 余斯雅, 等. 基于“和五脏, 畅五神”辨治儿童多动症[J/OL]. 现代中医临床, 1-9 [2025-11-22].
- [4] 欧活明. 针药结合治疗肝肾阴虚儿童多动症临床研究的临床研究[D]. 广州中医药大学, 2019.
- [5] 李玲. 基于“肝常有余, 脾常不足”论治儿童多动症的临床研究[D]. 成都中医药大学, 2018.

Effect of comprehensive nursing for elderly patients with diabetes and hypertension

Lijuan Zheng¹ Linmei Jiang²

1. Outpatient Department, Changhai Hospital, First Affiliated Hospital of Naval Medical University, Shanghai, 200433, China

2. Lixin County Second People's Hospital, Bozhou, Anhui, 236000, China

Abstract

Objective To investigate comprehensive nursing strategies for 96 elderly patients with diabetes mellitus and hypertension. **Methods** From March to November 2025, 96 elderly patients with diabetes mellitus and hypertension were treated with basic nursing, psychological support, medication management, dietary guidance, and health education. **Results** After implementing evidence-based nursing interventions, 58 patients showed significant improvement, 29 achieved moderate improvement, and 9 showed no response, resulting in an overall effectiveness rate of 90.63%. **Conclusion** Implementing appropriate nursing strategies for elderly patients with diabetes mellitus and hypertension can effectively enhance treatment outcomes, reduce treatment-related distress, improve nurse-patient relationships, and ultimately improve quality of life.

Keywords

diabetes in the elderly; hypertension; nursing; countermeasures

老年糖尿病合并高血压患者综合护理效果

郑丽娟¹ 江林梅²

1. 海军军医大学第一附属医院长海医院门诊部, 中国·上海 200433

2. 利辛县第二人民医院, 中国·安徽 亳州 236000

摘要

目的: 探讨老年糖尿病合并高血压96例的综合护理对策。**方法:** 对该院2025年3月—2025年11月期间收治的老年糖尿病合并高血压96例患者采取基础护理、心理护理、药物护理、饮食护理及健康指导等护理措施。**结果:** 该组老年糖尿病合并高血压96例患者经合理有效的护理后, 显效58例, 有效29例, 无效9例, 总有效率90.63%。**结论:** 对老年糖尿病合并高血压患者采取合理的护理对策, 能有效的提高疾病治疗效果, 减少患者治疗痛苦, 增进护患关系, 改善患者生活质量。

关键词

老年糖尿病; 高血压; 护理; 对策

1 引言

高血压和糖尿病是临床常见的慢性代谢性疾病, 一般有终身性特点, 在中老年人群里有着较高的发病率, 这两种疾病大多时候会同时出现在同一患者身上, 其会引发多系统损害, 如心脑血管系统、肾脏等器官都会出现并发症, 因为病程长、治疗周期长且疗效不易维持, 患者大多时候面临疾病负担重和生活质量下降的问题^[1]。在这样的背景下, 除了规范化的药物治疗, 探索系统性的护理干预策略很关键。综

合护理干预是一种全面、多维度的护理方法, 它把常规护理、健康宣教、心理疏导以及饮食生活指导等多种干预措施融合在一起, 以提高患者的疾病自我管理能力和实现对患者病情的有效控制以及患者的生活质量整体改善, 现有研究显示, 这种护理模式对高血压合并糖尿病患者的临床治疗有积极作用。随着循证医学发展, 综合护理在糖尿病合并高血压管理中的临床价值越来越明显, 实践证明, 在规范降糖降压治疗基础上实施个体化护理干预, 能提高治疗依从性并改善预后结局, 本研究采用随机对照试验设计, 系统评估综合护理干预在老年糖尿病合并高血压患者中的临床应用效果。

2 资料与方法

2.1 一般资料

该组选取该院收治的老年糖尿病合并高血压患者96例, 男57例, 女39例, 年龄61~82岁, 平均72岁,

【作者简介】 郑丽娟, 女, 中国安徽亳州人, 本科, 中级, 从事糖尿病的护理管理研究。

【通讯作者】 江林梅, 女, 中国安徽亳州人, 本科, 中级, 从事糖尿病的护理管理研究。

以上患者均符合 WHO 有关糖尿病的诊断标准,空腹血糖 $\geq 7\text{mmol/L}$,其中 1 型 14 例,2 型 82 例,同时所有患者也符合《中国高血压防治指南》中高血压的诊断标准,舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ 或(和)收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$,其中 1 级 25 例,2 级 53 例,3 级 18 例。

2.2 护理对策

2.2.1 加强医学宣教力度

本研究采用科室层面的系统性培训策略,定期组织护理人员参加专业课程,使其全面掌握老年糖尿病合并高血压患者的综合护理方案,为提高患者教育效果,研究团队专门编制了糖尿病合并高血压的专业知识手册,发放给住院患者,护理团队借助结构化评估了解患者的知识掌握情况,并对患者提出的各种疑问给予专业解答^[2]。本研究还建立了定期健康教育讲座机制,鼓励患者及其家属积极参与,轮值医护人员以专题演讲形式系统讲解高血压与糖尿病的病理机制及管理要点,讲座设有互动答疑环节,以加深参与者对疾病的认识,促进医患之间的良好沟通,实现临床治疗与护理效果共同提升。

2.2.2 基础护理

优化病房环境并加强护理巡查制度,血糖管理采取多时段监测策略,覆盖空腹状态、餐后 2 小时、睡前以及凌晨 2 点等关键时间节点的血糖检测,每周进行不少于 1 次的系统监测来全面评估糖尿病控制效果,血压监测运用 24 小时动态血压记录技术,依据血压波动特征和昼夜节律变化为临床用药决策提供参考。如果患者指标出现异常波动时护理人员马上启动预警机制及时向主治医师报告,保证临床干预的及时性,防止因处置延迟致使病情发展。

2.2.3 心理护理

借助对受试者心理状态展开系统评估,可较为全面地了解其情绪变化特征以及心理诉求,依照个体存在差异的临床表现来制定有针对性的干预方案。临床护理实践之中要重视对患者心理状态展开系统性干预,借助专业化心理疏导服务及时识别并处理患者情绪困扰,护理人员要采用共情式沟通策略,运用积极心理学原理,经由语言及非语言交流方式有效减轻患者负面情绪体验,比如恐惧、抑郁以及焦虑等,要构建患者间互助支持网络,推动经验分享与情感交流,以此强化患者心理韧性,培育积极应对疾病的认知模式,最终达成心理状态和生理康复协同改善^[3]。

糖尿病与高血压作为典型的慢性疾病,有着病程漫长、治疗难度较大、并发症多以及医疗支出高昂等临床特点,这些因素致使老年患者生活质量下降明显,还对其心理健康产生持续负面作用,实施系统化心理护理干预有关键临床意义,在临床护理工作里,医护人员要向住院患者详细讲解糖尿病和高血压的病理机制、治疗方案以及自我管理要点,借助提高患者的疾病认知程度来促使其形成积极治疗态度。护理人员还要建立常态化医患沟通机制,密切留意患者心理状

态变化,必要时实施专业心理干预举措,护理团队也要指导患者家属及子女强化情感支持,依靠构建良好家庭支持系统来减轻患者心理压力,提高其疾病管理的信心与依从性。

2.2.4 药物护理

为保障老年糖尿病患者用药安全,护理人员要针对不同用药方式采取差异化干预举措,对于采用口服降糖药物治疗的患者,要系统地指导他们掌握规范的用药方法以及剂量,针对认知功能减退的患者,要同时向家属明确用药的时间节点并建立监督机制,还要强调营养支持的意义来预防低血糖的发生。对于进行胰岛素治疗的患者,要严格按照医嘱精确调控注射剂量以及给药时机,以此维持血糖的稳定状态,在降压药物应用方面,要实施动态监测机制来评估血压以及血糖的波动状况,并且要特别留意避免使用拟交感药物、类固醇等可能致使血压升高的药物。

2.2.5 饮食护理

老年糖尿病合并高血压患者的非药物干预措施中,饮食调控是关键治疗手段应受重视,其核心原则是实施低盐、低脂且富含优质蛋白的膳食方案,要结合患者个体化代谢特征和生理状况进行精准营养配比,具体是增加全谷物及膳食纤维摄入,严格限制动物内脏与海产品摄取,同时戒烟、忌酒。建立规律化的每日进食时间,避免因用药与进食时间不确定而造成血糖浮动^[4]。

2.2.6 健康指导

为了提高老年患者的健康管理效果,护理人员要系统地开展健康教育工作,着重培养患者及其家属形成科学的生活方式,借助提高疾病认知程度来推动治疗依从性以及康复训练的规范性。研究显示,适度运动可提高胰岛素敏感性,建议指导患者进行散步、慢跑等低强度有氧运动,要对患者及其家属进行血糖仪和血压计的操作培训,构建完善的自我监测机制,详细记录血糖血压数据,在指标异常时及时寻求专业医疗帮助。

本研究运用系统化健康教育干预举措,着重为糖尿病患者普及高血压合并症病理机制、潜在并发症风险以及低血糖自救方案等关键知识,在生活方式干预上,强烈建议患者摒弃吸烟、酗酒等不良习惯,逐步养成如保持个人卫生、定期修剪指甲以及睡前进行热水足浴等健康行为习惯,同时指导患者随时携带应急糖果,当运动后或者出现低血糖症状时及时补充能量。对于存在胃肠功能障碍或者饮食不规律的特殊患者群体,还需制定个体化营养补充方案,调整药物剂量或者实施停药方案,指导患者掌握血糖监测技术并且自主记录血糖数据,可为临床诊疗提供客观准确的参考依据。

3 结果

针对 96 例老年糖尿病合并高血压患者开展综合护理干预工作,完成后对临床疗效给予评估,结果说明,58 例患者达到显效标准,29 例患者有效改善,9 例患者未见明显