

整体护理在内分泌失调型肥胖病人中的应用

孙雅婷

呼和浩特市中医蒙医医院，内蒙古 呼和浩特 010010

DOI:10.61369/MRP.2025110018

摘 要： 目的：对内分泌失调型肥胖病人运用整体护理的措施以及效果进行分析。方法：选取200例2022年2月到2023年8月在我院进行诊治的内分泌失调型肥胖患者，将其随机均分为对照组与观察组两组，其中前者实施普通护理，后者采取整体护理方式。分别对比其焦虑、抑郁程度、护理满意度及生活质量。结果：经过护理干预对照组抑郁以及焦虑程度要显著高于观察组，生活质量评分要低于观察组，护理满意度也明显低于观察组。结论：对内分泌失调型肥胖病人采取整理护理方式能够有效减低其消极情绪、优化生活质量，提升护理满意程度。

关 键 词： 整体护理；内分泌失调型；肥胖病人；应用

Application of Holistic Nursing in Obese Patients with Endocrine Disorder

Sun Yating

Hohhot Hospital of Traditional Chinese and Mongolian Medicine, Hohhot, Inner Mongolia 010010

Abstract： Objective: To analyze the implementation and effectiveness of holistic nursing care for patients with endocrine-disordered obesity. Methods: A total of 200 cases were randomly divided into two groups between February 2022 and August 2023 at our hospital. The control group received standard nursing care, while the observation group adopted holistic nursing care. Comparative analysis was conducted on anxiety levels, depressive symptoms, nursing satisfaction, and quality of life. Results: After nursing intervention, the control group exhibited significantly higher depressive and anxious scores compared to the observation group, lower quality of life scores, and markedly reduced nursing satisfaction. Conclusion: Implementing holistic nursing care for patients with endocrine-disordered obesity can effectively reduce negative emotions, improve quality of life, and enhance nursing satisfaction.

Keywords： holistic nursing; endocrine disorder type; obese patients; application

肥胖是一个涉及人体体重超标和体内脂肪积累过多的健康问题。它通常通过体重指数（BMI）来衡量，当一个人的BMI值超过30时，就被认为是肥胖。肥胖的成因复杂，包括遗传因素、饮食习惯、生活方式和环境因素等。肥胖不仅影响个人的外观和自信心，更重要的是，它会增加许多健康风险，如心脏病、高血压、糖尿病、关节炎和某些类型的癌症，这与肥胖引起的生殖内分泌紊乱密切相关^[1-3]。我院对内分泌失调型肥胖病人采取了整体护理方式，获得良好的效果，具体报道如下。

一、资料与方法

（一）一般资料

此次研究选取200例2022年2月到2023年8月在我院进行诊治的内分泌失调型肥胖患者，将其随机均分为对照组与观察组两组，每组患者各100例。其中对照组中患者年龄范围为21-57岁，平均年龄为 (39.22 ± 1.65) 岁，有46例为轻度肥胖，有20例为中度肥胖，有34例为重度肥胖；观察组中年龄范围为20-57岁，平均年龄为 (38.51 ± 1.21) 岁，有45例为轻度肥胖，有20例为中度肥胖，有35例为重度肥胖，两组患者一般资料差异不明显。在此次研究中全部患者经临床确诊为内分泌失调型肥胖，不

存在精神异常以及妊娠、哺乳的情况，且对于此次研究情况患者及其家属均全面了解且同意参与^[4-6]。

（二）方法

（1）心理疏导：由于内分泌失调型肥胖患者其身体会出现巨大变化，体型也极易出现改变，身体上的巨变极易让患者产生消极、自卑以及悲观等消极情绪。而且因为体重体型的增加会导致其行动变得缓慢，由此加剧了其心理负担。所以护理人员应当要做好与患者的交流工作，和患者形成一个良好的护患关系。了解患者的心理问题并进行针对性疏导。如果患者产生情绪异常波动的问题，需要立即做好安抚工作。结合患者的具体心理状态来采取个性化的心理干预措施，帮助他们保持乐观心态并消除顾虑。

通过这样的护理方式，可以有效地提高患者的生活质量，缓解他们的负面情绪，增强他们的自信心和积极性^[7]。

(2) 健康宣教：肥胖患者其通常是由于内分泌紊乱或失调所引起，这种失调与紊乱可能源自患者的饮食习惯、运动量以及生活节奏等多个方面。因此，护理人员不仅需要关注患者的身体健康状况，更需要向患者传授关于疾病的专业知识，这些知识应包括治疗方法和预后情况、发病机制及注意事项等。护理人员需要详细地向患者解释肥胖与内分泌失调之间的关系，以及如何在日常生活中通过调整饮食习惯、增加运动量等方式来改善内分泌状况，从而减轻肥胖症状。此外，他们还需要向患者介绍关于治疗方法和预后情况的相关知识，让患者了解自己的病情以及可能的治疗方案。在传授这些专业知识的过程中，护理人员还需要注意一些事项。首先，他们需要确保患者能够理解并接受所传授的知识，避免因语言或文化差异而产生沟通障碍。其次，他们需要鼓励患者积极参与到治疗过程中，例如通过改变饮食习惯、增加运动量等方式来改善病情^[8]。最后，护理人员需要定期跟进患者的病情进展，并根据实际情况调整治疗方案和注意事项。不仅如此，护理人员还要对患者的生活习惯有所了解，及时帮助其纠正不良习惯，同时结合其实际情况来合理制定运动以及饮食计划，让其逐步形成健康的生活习惯。

(3) 合理安排饮食：针对内分泌失调型肥胖病人的饮食护理，需要采取以下措施。首先，要控制总热量摄入。由于内分泌失调会导致体内代谢紊乱，因此需要控制每天摄入的总热量，以避免脂肪堆积。建议每天摄入的热量根据个人年龄、性别、身高、体重和活动水平等因素进行计算。其次，要合理安排膳食结构。在饮食中应尽量多吃高蛋白、低脂肪、高纤维的食物，如瘦肉、鱼、蛋、豆类、蔬菜和水果等。这些食物可以提供饱腹感，同时减少对高热量、高糖分和高脂肪食物的摄入。此外，要保持饮食规律。内分泌失调型肥胖病人需要保持规律的饮食习惯，避免暴饮暴食和过度饥饿。建议每天定时进食，并遵循“三餐一加餐”的原则，以维持血糖稳定，避免因饥饿而导致的暴饮暴食。最后，要适量饮水。内分泌失调型肥胖病人需要适量饮水，以促进新陈代谢和排出体内多余的毒素。建议每天饮用足够的水量，一般不少于2000毫升^[9]。

(4) 监测病情：护理人员需要定期监测内分泌失调型肥胖病人的体重、血糖、血脂等指标，以便及时发现并控制病情的发展。这些监测措施是必要的，因为内分泌失调型肥胖病人的身体状况可能会发生重大变化，如果没有得到及时的控制和治疗，病情可能会进一步恶化，导致更严重的健康问题。护理人员在进行监测时需要非常细致和认真，因为这些指标的变化可能比较微妙，需要仔细分析才能发现。如果发现病人的指标出现异常，护理人员需要及时报告医生，以便医生能够及时采取措施进行治疗和控制。通过定期监测和及时治疗，护理人员可以帮助内分泌失调型肥胖病人控制病情，预防并发症的发生，提高病人的生活质量。

(5) 注重礼仪：肥胖患者其通常会由于身心变化而出现暴躁、焦虑、愤怒、自闭等消极情绪。这就要求护理人员能够正确

应用沟通技巧，做好自身仪表仪容的整理，来与患者构建起良好的护患关系。在与患者进行交流时，护理人员应当要对其予以尊重，并保持耐心，对患者予以充分的支持与鼓励。这样一来护理人员不但能够树立起专业、亲和的个人形象，而且还能给患者予以充分的关心与尊重，有利于患者良好心态的保持^[10]。

(6) 定期随访：患者可以出院时，护理人员应当要协助其办理好相关手续，并将各个患者的联系电话、家庭住址等都详细记录下来，方便后续随访工作的开展。在随访时，护理人员应当要认真询问患者服药、运动、心理、饮食以及生活习惯等方面情况，并结合实际情况提出相应的指导与建议，保证患者可以严格按照医嘱来进行用药与运动。采取定期随访的方式，护理人员可以更好地掌握患者病情，并提供专业的指导，促使患者快速康复。

(三) 观察指标

分析两组的各项指标，其中包括焦虑和抑郁的评分、护理满意度以及生活质量评分。我们采用了汉密尔顿焦虑和抑郁量表来评估患者的心理状态。如果患者的评分超过21分，就意味着他们存在焦虑和抑郁的情况，而得分越高则代表他们的焦虑和抑郁情绪越严重。

(四) 统计学方法

采用SPSS25.00软件进行统计分析，计量资料均选择t检验、用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，计数资料均选择用 χ^2 检验，用n(%)表示， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

(一) 两组焦虑和抑郁评分对比

观察组的内分泌失调型肥胖患者经过护理后的焦虑评分 (6.22 ± 1.24) 和抑郁评分 (6.01 ± 1.33) 与对照组相比存在显著差异 $(P < 0.05)$ 。具体数据如表1所示。

表1 两组焦虑和抑郁评分的对比 $(\bar{x} \pm s, n=100, \text{分})$

组别		焦虑	抑郁
观察组	护理前	15.21 ± 1.31	15.68 ± 1.57
	护理后	6.22 ± 1.24	6.01 ± 1.33
对照组	护理前	15.21 ± 1.14	15.64 ± 1.98
	护理后	10.31 ± 1.54	10.16 ± 1.54

(二) 两组护理满意度比较

观察组内分泌失调型肥胖患者护理满意度高于对照组 $(P < 0.05)$ ，见表2。

表2 两组护理满意度分析 $[n=100, n(\%)]$

组别	满意	一般	不满意	总满意度/%
观察组	82	10	8	92
对照组	70	5	25	75
χ^2				10.488
P				0

(三) 两组生活质量比较

根据之前的研究，观察组的内分泌失调型肥胖患者表现出较高的社会角色评分 $(90.21 \pm 1.54 \text{分})$ 、生理功能评分 $(92.65 \pm 1.54$

分)、情感功能评分(91.54±1.67分)、社会功能评分(92.85±1.02分)和精神状态评分(95.52±1.31分)。相比之下,对照组在这些方面的评分均较低。这些数据在表3中进行了展示。重要的是要注意,这些结果在统计学上具有显著性差异(P<0.05),表明观察组的评分明显高于对照组。这表明内分泌失调型肥胖患者可能在社会角色、生理功能、情感功能、社会功能和精神状态方面表现得更好。

表3 两组生活质量分析(x⁻±s,n=100,分)

组别	社会角色	生理功能	情感功能	社会功能	精神状态
观察组	90.21 ±1.54	92.65 ±1.54	91.54 ±1.67	92.85 ±1.02	95.52 ±1.31
对照组	71.15 ±1.64	73.55 ±1.68	72.16 ±1.34	71.65 ±1.97	72.15 ±1.03
t	84.722	83.807	90.512	95.564	140.24
P	0	0	0	0	0

三、讨论

研究表明,人的身体技能主要是依靠内分泌以及神经系统来进行调节,对机体代谢可以起到有效的促进作用。人体中的动态平衡主要是依靠不同技术来维持,这样才能保证机体可以正常代谢。如果机体中一种或者多种激素出现分泌偏低或是偏多等问题,便会影响到原有的平衡,从而所出现内分泌紊乱的现象,严重的还会导致不同临床症状的出现。肥胖通常是由多种因素共同导致,如三酰甘油过多等,从而导致患者身体形态发生变化。不仅如此,肥胖还和过量摄入能量、代谢功能异常等相关联。而代谢异常又与内分泌失调紧密相连,内分泌失调主要是由于个人生活作息、饮食规律以

及心理状态等相关,对于由于内分泌失调而引发匪患的患者,不但要适当进行药物治疗,而且还要做好其护理工作。

全面护理涉及到了健康宣教、心理疏导、人文关怀与定期回访等多方面护理工作。其中健康宣教是不可或缺的一部分,其目标在于帮助人们建立健康的生活方式和行为习惯,能够加深患者对所患疾病的认识,同时能够维持一个良好的心态,能够积极配合医护人员工作;心理疏导目的在于将患者心中的疑虑消除,结合患者心理情况进行相应疏导,让患者焦躁、抑郁等负面情况得到改善;人文关怀主要是予以患者充分的理解与尊重,建立起良好的护患关系,将护患纠纷发生几率减小;定期回访能够更好地掌握出院后患者是否按照医嘱进行用药,对患者相关信息进行收集与掌握,并为其提出专业指导,促使其快速回归正常生活。在此次研究中可以发现,观察组在进行全面护理干预后期抑郁以及焦虑评分均明显低于对照组,并且其护理满意度大大高于对照组。此外,观察组的内分泌失调型肥胖患者的生活质量评分也高于对照组(P<0.05)。

综上所述,对于那些因内分泌失调而导致肥胖的患者,采取全面的护理干预措施,不仅可以帮助他们改善身体状况,还能显著提升他们的生活质量。通过科学的饮食管理、适当的运动指导、心理支持以及药物治疗等多方面的综合护理,患者能够更好地控制体重,减少肥胖带来的各种健康风险。此外,整体护理干预还能帮助患者建立健康的生活习惯,增强自我管理能力,从而在长远中获得更好的健康效果。因此,这种综合护理模式值得在临床实践中进一步推广和应用,以造福更多的内分泌失调型肥胖患者。

参考文献

- [1]王佳.分析整体护理在内分泌失调型肥胖患者中的应用效果[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(3):4.
- [2]武云红,李英.探析整体护理对内分泌失调型肥胖患者的意义及应用效果[J].健康之友 2021年10期,245页,2021.
- [3]武云红,李英.探析整体护理对内分泌失调型肥胖患者的意义及应用效果[J].健康之友 2021年10期,245页,2021.
- [4]张雪丽.全面及针对性护理在内分泌失调伴肥胖症患者中的应用效果研究[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023.
- [5]谭玉燕,关晖勇,陈万般,等.整体护理在内分泌失调型肥胖患者减肥中的应用效果[J].中国当代医药,2022,29(5):4.
- [6]董洋.循证护理对老年糖尿病患者血糖控制效果及自我效能的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2023,40(2):1.
- [7]朱清秀.循证护理对老年糖尿病患者的临床效果及满意度分析[J].糖尿病天地·教育(上旬),2022(006):019.
- [8]杨睿,陈利华.循证护理对老年糖尿病患者的应用效果及满意度评价[J].养生大世界,2021,000(016):248.
- [9]中华医学会心血管病学分会.中国高血压防治指南(2023年版)[J].中华心血管病杂志,2023,51(3):209-269.
- [10]国家卫生健康委护理中心.延续性护理服务发展白皮书(2024)[R].北京:中国护理管理杂志社,2024.