

社区规范化管理对 2 型糖尿病的效果评价

董时广^{*1} 苏桦² 欧阳乐宣³ 裴宇慧³ 杨凯娜¹ 曾彩云³ 赵云鹏³

1.福田区慢性病防治院金碧社康中心, 广东深圳 518048; 2.福田人民医院八卦岭社康, 广东深圳 518000; 3.福田区慢性病防治院, 广东深圳 518000)

【摘要】目的: 探讨针对 2 型糖尿病患者开展社区规范化管理的实施效果。**方法:** 选取本社区康复中心在 2013 年 9 月~2014 年 9 月收治的 196 例 2 型糖尿病患者作为研究对象, 依据干预方式的不同将样本分为对照组 100 例与观察组 96 例, 对照组患者给予社区内常规用药指导, 观察组患者给予社区规范化管理措施。**结果:** 观察组患者干预后的空腹血糖为 (7.65 ± 1.58) mmol/L, 餐后 2h 血糖为 (9.14 ± 1.89) mmol/L, 糖化血红蛋白为 (6.91 ± 1.03) mmol/L, 与本组干预前和对照组干预后比较, 均具有统计学意义 ($P < 0.05$); 同时, 观察组患者的疾病知晓率情况均显著好于本组干预前和对照组干预后, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 针对 2 型糖尿病患者开展社区规范化管理, 可增加患者对疾病的认知程度, 更利于对其血糖水平的控制。

【关键词】 社区规范化管理; 2 型糖尿病; 实施效果

当前我国糖尿病患者的发病人数呈现逐年上升的趋势, 相关研究报告显示每日新增糖尿病患者可达 3000 多例^[1], 已成为我国临床面对的主要难题之一。该病主要由于体内胰岛素存在抵抗所致, 肥胖、生活习惯以及遗传因素均为引发疾病的主要原因^[2]。为寻找更有效的改善方式, 我中心针对患者开展了规范化管理措施, 现将开展方法与预后效果报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选取本中心 2013 年 9 月~2014 年 9 月收治的 196 例 2 型糖尿病患者作为研究对象, 其中男性 99 例, 女性 97 例, 平均年龄 (62.8 ± 7.6) 岁, 依据患者干预方式的不同分为对照组 100 例与观察组 96 例, 两组样本的基本情况比较均不存在统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 入选标准与排除标准

入选标准: ①符合 2 型糖尿病的临床诊断标准; ②患者的血糖检查结果均未达到正常标准范围。

排除标准: ①合并患有严重的其他器官功能障碍; ②存在严重的免疫系统或肿瘤疾病; ③存在精神疾病, 无法正常开展沟通交流。

*项目资助: 深圳市福田区卫生公益性科研项目 (编号: FTWS2014084)

通讯作者: 赵蓉, 主任医师, 深圳市福田区慢性病防治院, 邮箱: ftlsy97@163.com

1.3 干预方法

对照组患者定期开展用药指导，讲解服用过程的注意事项以及连续用药的重要性，加强患者对疾病的重视程度。观察组患者开展社区内规范化管理，具体开展流程如下。

1.3.1 管理方案

由社区内全科医师开展档案建立与管理，医师与患者签订相关责任书与知情书^[3]。依据患者的实际情况拟定随访方案，随访间隔时间最长不超过 3 个月。随访时针对患者开展空腹血糖、餐后 2h 血糖以及糖化血红蛋白水平，并详细填写健康宣教、随访观察以及体格检查情况。有效开展干预 1 年后拟定疾病知识相关问卷，对患者开展调查，并总结患者的知晓率。

1.3.2 规范化管理措施

①由全科医师进行一对一的健康宣教，在社区内安放糖尿病主题宣传栏，印制宣传手册与宣传单在本社区内进行发放。同时，定期开办疾病知识讲座，包括患者交流联谊活动、音像资料宣传讲座与全科医师讲座等。联谊活动可增进患者间的有效沟通，起到相互监督、鼓励的作用；音像资料具有生动、易接受的特点，联合全科医师讲座可进一步增加患者对疾病的认知程度。针对本社区 2 型糖尿病患者每 3 个月开展一次义诊活动，有全科医师对患者生活中遇到的问题进行讲解，并交流用药过程中的注意事项。

②糖尿病患者的日常生活习惯也与疾病进程息息相关，规范化管理中不但要加强合理用药，还要渗透进患者的生活中改善不良习惯。要求患者尽量保证适合的膳食结构，降低盐、糖、高胆固醇食物的摄取量，增加粗纤维蔬菜、水果等富含维生素的食物。正确建立运动锻炼的习惯，在合理的锻炼程度下增进自身体质与免疫力。深入讲述吸烟与饮酒所带来的危害，要求患者务必改变此类不良嗜好。同时针对患者和家属分别开展家庭用血糖仪的实用指导，尽量保证长期血糖监测，避免出现严重的指标水平变化。

1.4 观察指标

分别于社区干预前与干预 1 年后对两组样本开展各项临床检测，调查问卷内容主要包括临床症状、诊断标准、致病因素、常见并发症与防治措施五个方面。

1.5 统计学方法

所有资料采用 SPSS13.0 软件进行统计学分析处理，用均数±标准差表示，组间采用 t 检验，计数组间以 χ^2 检验，以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组样本干预前后的各项检测指标比较： 观察组患者干预后的空腹血糖为
[在此处键入]

(7.65±1.58) mmol/L，餐后 2h 血糖为 (9.14±1.89) mmol/L，糖化血红蛋白为 (6.91±1.03) mmol/L，与本组干预前和对照组干预后比较，均具有统计学意义 (P<0.05) 见表 1。

表 1 两组样本干预前后的各项检测指标比较(±S)

组别	例数	空腹血糖 (mmol/L)		餐后 2h 血糖 (mmol/L)		糖化血红蛋白 (mmol/L)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	100	10.28±1.9					
		1	9.53±1.94	13.31±2.31	12.31±1.99	9.58±1.63	8.90±1.52
观察组	96	10.33±1.9					
		4	7.65±1.58	13.17±2.26	9.14±1.89	9.63±1.76	6.91±1.03
t 值	—	0.18	7.42	0.43	11.43	0.21	10.69
P 值	—	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组样本的疾病知晓率情况比较： 观察组患者的疾病知晓率情况均显著好于本组干预前和对照组干预后，具有统计学意义 (P<0.05) 见表 2。

表 2 两组样本的疾病知晓率情况比较[n (%)]

组别	时间	疾病症状	诊断标准	致病因素	常见并发症	防治措施
对照组	干预前	37 (37.0)	33 (33.0)	32 (32.0)	37 (37.0)	30 (30.0)
	干预后	44 (44.0)	41 (41.0)	40 (40.0)	45 (45.0)	39 (39.0)
观察组	干预前	38 (39.6)	35 (36.5)	31 (32.3)	36 (37.5)	29 (30.2)
	干预后	87 (90.6) *	82 (85.4) *	83 (86.5) *	80 (83.3) *	75 (78.1) *
X ² 值	—	48.037	41.342	45.230	31.154	30.812
P	—	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

当前我国糖尿病发病人数呈逐年升高的趋势，现阶段该疾病的临床防治措施均已趋于成熟，但大量研究证明针对该病患者将防治措施延伸至社区中能够获得更好的效果。本次

[在此处键入]

研究针对 96 例患者开展了社区内规范化管理, 该种管理模式主要立足于基层, 更适宜我国的基本国情, 是有效的糖尿病防治方案^[4]。在管理过程中要求全科医师定期对患者开展随访与检查, 增加社区内宣教讲座和病患沟通, 同时针对患者的日饮食与运动给予正确的指导, 并起到监督作用。由于糖尿病主要属于内分泌科室, 但由于该病患者经常伴随多种并发症, 则需要全科医师给予相关管理干预^[5]。良好的日常行为习惯可以降低血糖波动, 通过多方面的讲座与联谊可增加患者对于疾病的认知程度, 保证治疗的循序开展。本组患者通过规范化管理的干预, 对疾病的知晓率获得了显著的提升, 干预 1 年后开展相关检验显示患者的空腹血糖、餐后 2h 血糖以及糖化红蛋白均得到了有效控制, 与对照组患者比较具有显著优势。在郭悦悦等^[6]的相关研究中对糖尿病患者开展了社区规范化管理, 经过 1 年的实施后患者的血糖水平获得了显著改善, 与本次研究结果一致。

综上所述, 针对 2 型糖尿病患者开展社区规范化管理, 可增加患者对疾病的认知程度, 更利于对其血糖水平的控制。

参考文献:

- [1]Ge CH,Ahu,YW,Pan XF,et al.Function of the combination of community follow-up with clinic evaluation in standardized management of diabetics in community[J].Chinese General Practice,2010,13(9):2826-2827.
- [2] 曾文娟, 段昌华, 王伟民, 等. 社区老年糖尿病健康教育防治应用调查[J]. 实用预防医学. 2013, (06):758-760.
- [3] 刘珊珊. 社区糖尿病患者实施健康教育的效果评价[J]. 实用心脑血管病杂志, 2014, 22(2):99-101.
- [4] 曾荣华. 老年糖尿病患者社区规范化管理效果分析[J]. 慢性病学杂志, 2013, 19(8):627-629
- [5] 江纓, 吴天凤, 唐新华, 等. 糖尿病社区规范化管理模式初探[J]. 心脑血管病防治, 2012, 12(4):321-322
- [6] 江晓君, 梁桂玲. 双向转诊下糖尿病患者医院—社区规范化管理模式探讨[J]. 中国医药导报, 2013, 11(11):386-387
- [7] 徐勤, 郭建丽. 2008-2011 年北京某大学教职工糖尿病患病前瞻性调查及影响因素分析[J]. 实用预防医学. 2013, (01):35-37.
- [8] 郭悦悦, 梅伟斌, 徐宜, 等. 糖尿病社区规范化管理对患者血糖的影响[J]. 泰山医学院学报, 2012, 33(5):371-373