

糖尿病规范化治疗对基层医院糖尿病患者的疗效研究

王旭 汪洋

(重庆市璧山区正兴镇中心卫生院 重庆璧山 402760)

【摘要】目的：观察研究基层医院中对糖尿病患者实施规范化治疗的方法和效果。方法：观察对象为2020年6月至2022年6月在本院治疗的110例糖尿病患者，随机数字表法予以分组，将规范化治疗的55例患者纳入观察组，将常规治疗的55例患者纳入对照组，对比和观察治疗效果（治疗效果、血糖水平、血脂水平、血糖达标率、遵医行为）。结果：与对照组对比，观察组临床效果明显较好， $P<0.05$ ；与对照组对比，观察组血糖水平（糖化血红蛋白、空腹、餐后2h血糖）治疗后明显较低， $P<0.05$ ；与对照组对比，观察组血脂水平（甘油三酯、胆固醇）治疗后明显较低， $P<0.05$ ；与对照组对比，观察组血糖达标率明显较高， $P<0.05$ ；与对照组对比，观察组遵医行为（戒烟戒酒、自我监测、适量运动、控制饮食、遵医用药）明显较高， $P<0.05$ 。结论：基层医院中对糖尿病患者实施规范化治疗效果突出，可有效控制患者血糖水平，降低血脂水平，提升遵医行为，建议推广。

【关键词】糖尿病；基层医院；规范化治疗；疗效

Study on the efficacy of standardized diabetes treatment on diabetes patients in primary hospitals

Wang Xu Wang Yang

(Chongqing, Bishan District, Zhengxing Town central health center, Chongqing Bishan 402760)

[Abstract] Objective: To observe and study the methods and effects of standardized treatment for diabetic patients in primary hospitals. Methods: Objects were 110 patients with diabetes treated in our hospital from June 2020 to June 2022, random number table method was grouped, 55 patients with standardized treatment were included in the observation group, 55 patients with conventional treatment were included in the control group, compare and observe the treatment effect (treatment effect, blood glucose level, blood lipid level, blood glucose success rate, compliance behavior). Results: Compared with the control group, $P<0.05$ was better observation group: lower glycemic level (HbA_{1c}, fasting, 2h postprandial glucose), $P<0.05$, and lower blood lipid level (triglycerides, cholesterol), $P<0.05$; the control group, $P<0.05$; (smoking cessation and drinking, self-monitoring, moderate exercise, diet control, drug compliance), $P<0.05$. Conclusion: The standardized treatment of diabetic patients in basic hospitals is effective, which can effectively control the blood glucose level of patients, reduce the blood lipid level, and improve the medical compliance behavior. It is suggested to promote it.

[Key words] Diabetes; primary hospital; standardized treatment; curative effect

引言：

随着我国社会经济的进步和人们平均寿命的延长，各种慢性老年疾病的发病率逐年上升。糖尿病就是其中最常见慢性老年疾病类型。糖尿病的病情发展相对缓慢，患者主要接受门诊治疗并进行居家自护进行病情管理。但缺乏了专业医护人员的护理和监督，患者在长期照护过程中容易因为生理、社交、经济等多方负担而产生各种心理问题，长期治疗的效果也欠佳。本次研究针对糖尿病规范化治疗对基层医院糖尿病患者的临床治疗效果，现将具体研究内容汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院在2020年6月到2022年6月所收治的糖尿病

患者110例，并利用平均分配的方式将患者分为观察组（55例）和对照组（55例）。其中观察组男35例，女20例，年龄在36岁到86岁之间，平均年龄为 (59.6 ± 0.8) 岁；对照组男38例，女17例，年龄在37岁到87岁之间，平均年龄为 (58.7 ± 0.4) 岁。两组患者在一般资料上没有统计学意义， $P>0.05$ 。

纳入标准：①诊断明确，2型糖尿病；②精神正常；③患者了解和知情本次研究，愿意参与；④医院伦理委员会批准本次研究；

排除标准：①其他器官衰竭或肝肾功能严重疾病者；②认知障碍者或精神疾病者；③免疫系统疾病；④对本次研究所用药物过敏者；⑤已经出现糖尿病并发症者；⑥依从性差，从研究中退出者。随

1.2 方法

1.2.1 对照组使用常规药物治疗方法，所用药物主要为：二甲双胍（浙江亚太药业股份有限公司，国药准字H33020106，规格：0.25g），0.25g/次，3次/d，均在三餐时

口服；瑞格列奈（江苏豪森药业集团有限公司，国药准字H20000362，规格：0.5mg），1mg/次，3次/d，均在三餐前15min口服，告知患者遵医嘱用药。构建患者健康档案，对患者病史情况详细记录，制定药物治疗方案。

1.2.2 为观察组患者在对照组患者的基础上实施规范化的治疗方式，其主要内容如下：

1) 用药干预。在患者的治疗期间要由于患者要服用相关的降压类的药物的，相关医护人员要教育患者要严格的遵守医嘱进行服药，并告诫患者不能随意的增加药量或者减少药量。并向患者普及在实际的治疗期间有关治疗的效果和应对不良反应的方式，以保证患者能够遵医嘱服药；相关医护人员要为患者普及糖尿病的治疗的目的和治疗的意义，以提升患者在治疗和服药上的依从性。

2) 饮食干预。饮食对于糖尿病患者而言至关重要，直接影响血糖控制效果，因此，在治疗过程中必须强化饮食干预，保证饮食习惯良好。在治疗过程中，医生以患者血糖控制情况为依据，并综合考虑患者病情、体质量、身高、年龄等，对每日需要的热量实施科学计算，以此对饮食食谱科学制定，保证食谱的个性化，符合患者的需求，提升接受程度，以便患者对饮食食谱严格遵循；针对糖尿病患者的饮食，食物切忌油腻、过咸、过甜；建议对豆类和五谷杂粮多食；对患者实施指导，建议平时摄入的蔬菜也要低糖，比如空心菜、白萝卜、芹菜、大白菜、油菜、小白菜等，水果要少食，尤其是糖分高的水果，尽量不要摄入。

3) 运动干预。合理的运动对血糖控制具有重要的意义，但是必须开展规范化运动，长期坚持规律锻炼和运动，建议锻炼形式为有氧运动，健身操、步行、骑自行车等，也可平时做家务。但是运动量要适宜，切忌运动量过大，对运动时间和运动量合理掌握，最佳运动时间每日建议20~30min；与患者体能相结合，合理制定运动量，运动量要遵循循序渐进的运动原则；在运动过程中要提升安全意识，做好防护，防止受伤；运动环境要特别注意，在运动过程中甜点或糖果、病情卡随身携带，避免低血糖发生，可有效、及时处理紧急情况

4) 健康教育。每个患者的文化水平有所区别，因此对疾病知识的了解程度也有所不同，针对患者的不同情况采用个性化健康教育方案，对患者进行一对一的健康教育，保证每位患者都能够更加深入且正确的了解糖尿病的知识。在门诊准备好电视，将健康教育的内容以视频的形式进行循环播放，患者可以在就诊期间进行学习，同时设立糖尿病专门服

务台，组内护士轮流值班，为患者解答相关疑问。每周进行一次糖尿病健康讲座，邀请患者及其家属参与到其中。

4. 运动疗法。要叮嘱并督促患者坚持一个长期的且有规律的运动锻炼。可以知道患者进行适当的有氧运动，并嘱咐患者在运动量上不要过大，合理的掌握每一天的实际运动量和运动的时间，并遵守循序渐进的基本原则，可以告诉患者在运动时携带一点甜点，以防止低血糖的情况发生。

5) 强化患者的自我检测。在实际的治疗期间，要鼓励患者积极的进行自我血糖的监测，即便患者在病情上有所好转，后续也要时刻的关注自身在血糖上的变化情况。患者在实际的就诊阶段，相关医护人员也要告诉患者进行自我检测血糖对糖尿病患者的意义和重要性。在就诊时，要携带血糖水平检测的记录表格，以便医生可以真是的了解患者的实际情况并为患者执行有针对性的治疗方式。

1.3 观察指标和判断标准

观察指标：①治疗效果判断标准：通过治疗患者血糖水平处于正常范围，未发生并发症判断为显效；通过治疗患者血糖水平基本处于正常水平，但未在其范围之内，无并发症发生判断为有效，以上标准未达到判断为无效，总有效率=有效率+显效率。②治疗前后血糖水平对比：指标包括糖化血红蛋白、空腹、餐后2h血糖。③治疗前后血脂水平对比：指标包括甘油三酯、胆固醇。④血糖达标率对比判断标准：空腹、餐后2h血糖范围分别为4.4~6.1mmol/L、4.4~8mmol/L判断为达标；空腹、餐后2h血糖范围分别为6.2~7.0mmol/L、8.0~10.0mmol/L判断为一般；空腹、餐后2h血糖范围分别为>7.0mmol/L、>10.0mmol/L判断为不佳。⑤遵医行为对比，利用我院自制问卷调查，调查项目包括：戒烟戒酒、自我监测、适量运动、合理控制饮食、遵医用药。

1.4 统计学方法

使用SPSS20.0进行统计学分析，其中计量资料使用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，并利用T值检验，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，经 X^2 检验，以两组患者之间比较有统计学意义（即 $P < 0.05$ ）为标准。

2. 结果

2.1 对比临床效果

与对照组对比，观察组临床效果明显较好， $P < 0.05$ 。见表1。

表1 治疗效果比较 $[n(\%)]$

组别	例数	显效	有效	无效	总效果
对照组	55	31 (56.36)	22 (40.00)	2 (3.64)	53 (96.36)
观察组	55	17 (30.90)	19 (34.55)	19 (34.55)	36 (65.45)
X^2					5.6250
P					0.0177

2.2 两组患者治疗前后血糖与血脂指标对比以表2所示

表 2 两组患者在治疗之前和之后血糖和血脂指标比较 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	阶段	空腹血糖水平 (mmol/L)	胆固醇水平 (mmol/L)	甘油三酯水平 (mmol/L)
对照组 (n=55)	治疗前	10.19 ± 2.72	7.02 ± 2.11	1.72 ± 1.1
	治疗后	7.31 ± 3.62	5.04 ± 3.08	1.52 ± 1.17
观察组 (n=55)	治疗前	10.25 ± 2.61	7.12 ± 2.03	17.30 ± 1.06
	治疗后	5.62 ± 1.86	3.50 ± 1.52	1.09 ± 0.82
P		<0.05	<0.05	<0.05

2.3 对比遵医行为与对照组对比, 观察组遵医行为(戒烟戒酒、自我监测、适量运动、控制饮食、遵医用药)明显

较高, $P < 0.05$ 。见表 3。

表 3 遵医行为比较[n (%)]

组别	例数	遵医用药	控制饮食	适量运动	自我监测	戒烟戒酒
对照组	55	39	40	38	39	36
观察组	55	53	51	52	54	50
χ^2		13.0193	7.6981	11.9778	15.6546	10.4457
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3. 讨论

糖尿病是现阶段比较常见的一种慢性疾病, 且有着发病率比较高, 控制率比较低和发病的群体非常广泛等特点[4-5]。糖尿病患者血糖水平控制的难度是比较高的, 与此同时糖尿病患者的血糖水平如果长期的得不到有效的控制是会发生一系列的并发症的, 比如心血管类的疾病、肾脏的疾病和糖尿病足及神经性的病变等等, 都会对患者的切身健康产生非常严重的威胁。在基层的医院中推广糖尿病患者的规范化的治疗, 是可以有效降低并缓解基层医院在医疗上的压力的, 这对于提升基层医院的整体医疗和护理水平和改善糖尿病患者的治疗效果和患者的日常生活治疗来讲都是有着非常重要的意义的。

经过本次研究的结果显示, 为糖尿病患者实施规范化的治疗可以有效控制患者的病情, 且利用规范化的治疗方式的患者在各项指标的改善情况上也好于没有接受规范化治疗的患者, 并减少患者在并发症上的发生风险[7]。这样的结果

对于有效改善患者的整体治疗效果并维护一个良好的医患关系是有着非常重要的促进意义的。在常规的治疗的基础上为患者加入规范化的治疗方式, 并从患者的多个方面强化患者对于疾病的自我预防和自我控制, 可以有效提升患者对于自身疾病的整体认知[8]。利用饮食干预的方式可以让患者形成一个健康且规律的饮食习惯, 并控制每天的糖分摄入, 这对于患者的血糖控制来讲, 是非常重要的; 利用运动的方式可以有效提升患者自身的防御机制; 利用患者的自我血糖水平检测, 可以实现对患者血糖情况的动态且实时的检测, 这些都对于患者的临床治疗效果有着非常重要的指导意义。

在本次研究中, 观察组在血糖和血脂水平上好于对照组, 且 $P < 0.05$; 观察组在治疗之后的血糖的达标情况上也好于对照组, $P < 0.05$; 观察组在遵医行为上也好于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述, 基层医院中对糖尿病患者实施规范化治疗效果突出, 可有效控制患者血糖水平, 降低血脂水平, 提升遵医行为, 建议推广。

参考文献:

- [1]谷伟军, 王育璠, 张俊清, 等. 住院 2 型糖尿病患者规范化胰岛素强化治疗对血糖波动的影响[J]. 中华糖尿病杂志, 2020, 12 (11): 891-896.
- [2]许成群, 徐添, 刘芙莉, 等. 健脾化浊方结合西医常规疗法治疗 2 型糖尿病肾病痰湿证临床研究[J]. 国际中医中药杂志, 2021, 43 (9): 863-867
- [4]杜晓秋, 陈刚, 宋媛姝, 等. 三级医院下沉社区医院对社区高血压和糖尿病患者管理效果的影响[J]. 川北医学院学报, 2021, 36 (4): 541-544.
- [5]罗妮娅, 张力辉, 张成量, 等. 小剂量 654-2 联合川芎嗪治疗糖尿病周围神经病变临床效果观察[J]. 河北医科大学学报, 2019, 40 (5): 516-520, 524.
- [6]杨春梅. 糖尿病规范化治疗对基层医院糖尿病患者的疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5 (82): 37-38.
- [7]郭月利. 社区医院规范化管理对糖尿病治疗效果影响观察[J]. 大家健康 (学术版), 2015, 9 (21): 93.
- [8]张学军. 基层医院规范化管理对糖尿病治疗效果的影响[J]. 吉林医学, 2015, 36 (14): 3063.
- [9]刘艳. 糖尿病规范化治疗技术与基层常用技术的成本效果对比分析[J]. 中国医药指南, 2014, 12 (12): 143-144.
- [10]胡云英, 陈祥英. 糖尿病规范化治疗对基层医院糖尿病患者的疗效观察[J]. 糖尿病天地, 2019, 16 (003): 141-142.
- [11]宋红. 某医院门诊部开展糖尿病患者规范化管理模式及效果评估[J]. 中国药物与临床, 2020, 20 (17): 2959-2961.