

# 老年 2 型糖尿病并高血压社会网络现状及影响

谢红

广西贺州市人民医院 广西 贺州 542899

**【摘要】**: 本文主要通过分析患者社会网络调查情况、糖尿病合并高血压患者自我管理以及社会支持和负面情绪量评定等现状, 对老年 2 型糖尿病并高血压社会网络现状及影响进行分析, 通过阐述老年 2 型糖尿病并高血压患者在生活网络中表现出的不足现象, 对其造成的影响进行分析, 并对提升老年 2 型糖尿病并高血压患者社会网络关系的方法进行综述, 以期协助老年 2 型糖尿病并高血压患者提高自我管理能力、加强社会支持, 使其社会网络水平得到提升提供一定的参考意见。

**【关键词】**: 老年 2 型糖尿病; 高血压; 社会网络; 现状

## The Status and Influence of Social Network in Elderly Patients with Type 2 Diabetes and Hypertension

Hong Xie

People's Hospital of Hezhou City, Guangxi Hezhou 542899

**Abstract:** This article mainly analyzes the status quo and impact of the social network of elderly patients with type 2 diabetes and hypertension by analyzing the status quo of patients' social network survey, self-management of diabetes patients with hypertension, social support and negative emotion rating, and analyzes the impact of the social network of elderly patients with type 2 diabetes and hypertension by describing their deficiencies in the life network. The methods of improving the social network relationship of elderly patients with type 2 diabetes and hypertension were reviewed, with a view to helping elderly patients with type 2 diabetes and hypertension improve their self-management ability, strengthen social support, and provide some reference for improving their social network level.

**Keywords:** Senile type 2 diabetes; Hypertension; Social networks; Present situation

### 1 引言

随着我国人口老龄化问题不断凸显, 我国老年人中患有慢性疾病的人在不断增加, 尤其是像高血压、糖尿病等慢性疾病的患病率呈现出逐年递增的情况。对于老年糖尿病合并高血压患者而言, 老年 2 型糖尿病合并高血压患病人数较多, 患有老年 2 型糖尿病合并高血压患者大多存在独居现象, 缺乏家庭关心, 日常缺少体育活动等, 这些情况导致老年患者在患病后产生一定的消极情绪, 不利于患者病情控制<sup>[1-2]</sup>。社会网络主要是指患者与其家庭成员、亲戚以及朋友等之间的互动关系。通过研究表明, 当患者有一个良好的社会网络, 能够得到亲戚朋友的关心和支持时对改善其糖尿病合并高血压具有良好的推动作用, 尤其是在心理健康管理、疾病康复管理等方面。存在上述现状的原因主要与老年人离退休后生活逐渐变得单一、枯燥, 缺乏人际交往, 导致他们对家庭、朋友的依赖更加明显, 尤其是在患病后体力下降, 生活变得不便等因素导致患者在患病后更需要家庭、朋友的关心、呵护<sup>[3-4]</sup>。因此, 通过分析老年 2 型糖尿病合并高血压患者的社会网络关系, 对制定具有针对性的康复措施具有一定的帮助。

### 2 老年 2 型糖尿病并高血压社会网络现状

#### 2.1 老年 2 型糖尿病并高血压一般问卷调查现状

对于老年 2 型糖尿病并高血压患者而言, 通过分析其人口社会学因素、患病因素、文化程度、居住情况、参与社区活动情况以及对医疗服务的需求等, 能够进一步了解

老年 2 型糖尿病并高血压患者的基本情况。

结合文献检索可以发现<sup>[5-6]</sup>, 在老年 2 型糖尿病并高血压一般问卷调查中, 已婚患者占大多数, 并存在离异和丧偶现象, 汉族患者的比例高于少数民族患者, 少部分患者有宗教信仰。小学以下以及初中文化程度患者较多, 少部分患者为独居状态, 大部分患者与家人居住, 甚至有极少数患者与他人合租。大部分患者居住地为城镇, 少部分患者居住在农村。家庭人均月收入普遍在 5000 元以内, 患者在世子女人数大多为 1 个或者 2 个。在治疗过程中采用医疗保险的患者占大多数。大部分患者从不参加社区组织的文化活动、体育活动等, 三分之一的患者经常参加社区组织的相关活动。患者自评个人健康状况时, 认为身体情况差的患者占三分之一左右, 大部分患者认为身体状态表现一般。糖尿病合并高血压病程平均在 14 年左右。蛀牙采取的治疗方式为口服降糖、降压药, 注射胰岛素等。

#### 2.2 老年 2 型糖尿病并高血压社会网络调查现状

对于老年 2 型糖尿病并高血压社会网络调查情况主要采用 Lubben 社会网络量表简表进行分析, 通过衡量患者家庭网络和社交网络情况对患者社交网络水平进行分析, 一般得分越高则表示社交网络水平越高。结合临床实际可以发现, 老年 2 型糖尿病并高血压社会网络调查情况不容乐观, 大部分患者家庭网络和社交网络评分都较低<sup>[7-8]</sup>。未充分认识到该方面工作对于老年患者 2 型糖尿病并高血压病症管理的作用, 以及对于帮助患者恢复的重要性。

### 2.3 老年 2 型糖尿病并高血压自我管理情况现状

霍玉如<sup>[9]</sup> 研究中指出, 对于老年 2 型糖尿病并高血压自我管理情况现状进行分析时主要采用糖尿病并高血压自我管理活动问卷, 主要通过评估患者饮食情况、运动情况、血糖监测情况、血压监测情况、遵医用药情况以及吸烟喝酒 6 个方面对患者自我管理情况进行分析, 得到越高则表示患者在相关条目下自我管理能力强。但是, 根据相关文献表明, 大部分老年 2 型糖尿病并高血压自我管理现状不理想, 大部分患者饮食和运动需要加强, 在日常生活中容易忽略对血糖和血压的监测<sup>[10-11]</sup>。

### 2.4 老年 2 型糖尿病并高血压社会支持现状

针对老年 2 型糖尿病并高血压患者, 在分析其社会支持现状时主要采用社会支持评定量表进行分析, 该表主要用于对患者社会支持情况进行评估。主要评估来自主观方面的、客观方面的以及对支持利用情况三个方面, 当社会支持评定量表分数越高时, 则表示其社会支持水平越高。但是, 通过相关文献表明, 大部分老年 2 型糖尿病并高血压社会支持现状无论是主观支持、客观支持效果都不理想。

## 3 老年 2 型糖尿病并高血压社会网络影响

### 3.1 患者一般资料对其病情造成的影响

通过分析患者一般资料, 能够发现患者一般资料对其病情有一定的影响。通过分析患者人口社会学因素时可以发现患者的年龄越高, 患者的病情严重程度越高, 已婚患者的病情控制情况要优于未婚、丧偶、离异患者, 患者家庭月收入较高的家庭病情控制情况要优于收入一般的家庭, 医保统筹支付的患者在治疗过程中表现得更加积极。对于患有糖尿病并发症、病程较长、血糖血压值较高的患者病情较为严重, 受教育较高的患者在治疗过程中表现得更加积极, 参与社区活动积极性较高的患者病情控制情况要优于参与社区活动较低的患者, 医疗服务的需求高的患者病情控制情况更明显。通过分析患者一般资料可以发现, 患者的一般资料对患者病情控制情况存在一定的影响, 因此, 在临床治疗和护理中, 可以通过分析患者社会网络水平对患者病情进行管理, 尤其是针对老年 2 型糖尿病并高血压此类慢性疾病, 效果更加明显<sup>[12-13]</sup>。在开展老年 2 型糖尿病并高血压病管理过程中, 患者的社会网络平均得分普遍不高, 处于中下水平, 由此可见老年 2 型糖尿病并高血压患者的社会网络不足, 相比于社区健康老年人而言结果数据不理想, 其社会网络不足的发生率较高。

### 3.2 老年 2 型糖尿病并高血压患者社会网络水平造成的影响

郑淑萍<sup>[3]</sup> 在研究中表明, 老年 2 型糖尿病并高血压患者社会网络水平好坏对患者病情治疗和控制情况具有一定的影响。在研究中发现社会支持情况对患者的病情具有一定的影响。其中, 社会支持主要是指患者与社会之间的关系, 这种关系主要包括亲朋、同事以及伙伴等之间的关系, 这种关系与患者家庭、单位、社区生活有一定联系, 这种联系能够使患者精神上、物质上获取一定的资源, 使患者个体需求得到满足。通过相关研究表明, 对于老年 2 型糖尿病并高血压患者而言, 社会支持对患者社会网络水平影响具有十分重要的作用, 社会支持不仅对老年 2 型糖尿病并高血压患者整体社会网络水平具有一定影响, 而且与社

会支持呈相处正相关的关系, 研究表明当老年 2 型糖尿病并高血压患者的社会支持水平表现的越高时, 患者的社会网络水平就会呈现出越高的趋势<sup>[14-15]</sup>。而帮助患者获得更高水平的社会网络。

### 3.3 老年 2 型糖尿病并高血压自我管理情况造成的影响

林峰<sup>[4]</sup> 研究表明自我管理主要是指患有老年 2 型糖尿病并高血压病患者进行自我管理, 患者通过对自己的日常行为进行控制, 通过药物控制法、饮食控制法等自觉合理的控制自己的血糖、血压, 从而降低糖尿病、高血压对患者身体健康造成的不良影响。在研究中表明, 患者自我管理能力强弱, 对患者整体社会网络水平具有一定影响, 能够影响患者的朋友网络维度<sup>[16-17]</sup>。对于自我管理水平较高的老年 2 型糖尿病并高血压患者而言, 病情控制情况较为理想, 由于患者自我管理能力强, 使患者的病情得到良好控制, 能够有利于患者花费更多的时间和精力进行社交, 使患者能够有更多的精力去结识更多的朋友。

### 3.4 其他影响老年 2 型糖尿病并高血压社会网络因素

对于老年 2 型糖尿病并高血压患者而言, 除了受到社会支持、自我管理等因素的影响以外, 患者吸烟喝酒情况也会影响患者社会网络, 虽然吸烟喝酒有害健康, 但是吸烟喝酒作为社交手段在社会生活中具有广泛的应用性, 对于抽烟喝酒的患者而言其社会网络水平更高, 对于患者而言与家人相处自在度不及与朋友交往, 通过一起吸烟喝酒等能够增进彼此间的情感交流, 使患者的朋友网络水平较高<sup>[18-19]</sup>。但是, 抽烟喝酒对患者病情控制起不到任何帮助, 甚至还会危及患者身体健康, 因此, 患者要控制抽烟喝酒的频率。另外, 马福元<sup>[20]</sup> 认为对于老年 2 型糖尿病并高血压患者而言, 患有抑郁、焦虑等负面情绪的患者其社交网络较差, 当患者情绪不受控制时, 容易导致患者社交不稳定。

## 4 总结

综上所述, 通过分析近年来对于老年 2 型糖尿病合并高血压患者社会网络现状可以发现部分老年 2 型糖尿病合并高血压患者存在社会网络不足现象, 主要与患者受到的社会支持、自我管理能力和家庭关爱度等因素有关。因此, 在对老年 2 型糖尿病合并高血压患者进行治疗和护理时, 除了对其开展具有针对性的临床治疗, 给予药物控制以外, 还应该充分结合患者的社会网络情况, 通过分析患者社会网络作用、社会网络水平以及影响因素等, 对社会网络不足的患者进行重点关注, 积极动员和鼓励患者家属、朋友等参与到患者病情控制、治疗和管理过程中, 提高患者社会支持水平, 进一步提升患者社会网络水平。

## 参考文献

- [1] 滕斌, 诸瑞月, 孟德清. 社区 2 型糖尿病合并隐性高血压患者临床特征及影响因素分析 [J]. 中国医药导刊, 2023, 25(02): 199-204.
- [2] 李韬奕, 杨洋, 蔡鹏. 城市社区老年人视力损伤现状及其与高血压糖尿病患病关系分析 [J]. 现代预防医学, 2023, 50(01): 109-115.
- [3] 卢泰旭, 刘东明, 秦迪. 吉林省某社区老年人高血压及糖尿病现状调查与影响因素分析 [J]. 中国实验诊断学, 2022, 26(12): 1797-1800.

- [4] 张炳山, 郁洁, 杨颖. 社区老年高血压合并2型糖尿病病人衰弱程度与肠道微生物的关系[J]. 实用老年医学, 2022, 36(07): 663-669.
- [5] 黄彦涛. 社区家庭医生签约服务对老年高血压合并2型糖尿病患者的临床效果影响[J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(02): 276-279.
- [6] 邵华. 社区健康教育管理模式在老年高血压合并2型糖尿病患者中的应用效果[J]. 慢性病学杂志, 2021, 22(02): 282-284+287.
- [7] 李斌晨. 社区老年高血压合并2型糖尿病患者抑郁焦虑状况及相关影响因素分析[J]. 慢性病学杂志, 2021, 22(01): 71-73.
- [8] 王红. 社区家庭医生签约服务对老年高血压合并2型糖尿病患者的干预效果[J]. 慢性病学杂志, 2020, 21(11): 1762-1764.
- [9] 霍玉如, 刘葵娣. 社区护理对老年2型糖尿病合并高血压病患者的影响[J]. 实用中西医结合临床, 2019, 19(08): 154-156.
- [10] 李胜昌, 邓元将, 刘会霞. 社区家庭医生签约服务对老年高血压并2型糖尿病患者的作用探讨[J]. 中国社区医师, 2019, 35(15): 171+174.
- [11] 张秀龙, 占长河. 吡格列酮联合阿卡波糖治疗老年2型糖尿病并高血压的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(09): 11-12+14.
- [12] 宋梦婕, 魏春香. 对老年原发性高血压合并2型糖尿病患者进行社区规范管理的效果探讨[J]. 当代医药论丛, 2017, 15(19): 276-277.
- [13] 刘玉艳. 社区老年高血压合并2型糖尿病病人餐后血糖和血压的关系探讨[J]. 糖尿病新世界, 2016, 19(01): 114-116.
- [14] 韦德标, 钟友凤, 刘丽玉. 缬沙坦、氨氯地平联合用药对社区老年高血压伴2型糖尿病患者血压和血糖控制的影响[J]. 临床医学工程, 2015, 22(12): 1603-1604.
- [15] 陈子忠, 李伟雄. 氨氯地平联合用药方案对社区老年高血压伴2型糖尿病患者血压和血糖控制的影响[J]. 海峡药学, 2015, 27(12): 163-164.
- [16] 钟伟. 缬沙坦、氨氯地平联合用药方案对社区老年高血压伴2型糖尿病患者血压和血糖控制的影响[J]. 大家健康(学术版), 2015, 9(16): 144-145.
- [17] 尧国华, 雷粤彬. 缬沙坦联合氨氯地平治疗社区老年高血压伴2型糖尿病患者的疗效观察[J]. 中国药物经济学, 2015, 10(04): 84-86.
- [18] 周文蓉. 老年高血压病合并2型糖尿病患者的社区护理探讨[J]. 糖尿病新世界, 2014, 34(10): 68+70.
- [19] 彭洒, 顾铭, 叶定村, 程昌华, 高抚刚, 黎菲菲. 社区规范管理对老年原发性高血压合并2型糖尿病患者血压及血糖的影响[J]. 医学综述, 2012, 18(22): 3878-3879.
- [20] 马福元, 韩志成. 社区规范管理对老年原发性高血压合并2型糖尿病患者血压及血糖的影响[J]. 中国社区医师(医学专业), 2012, 14(29): 121-122.