

2 型糖尿病患者应用精准健康管理模式的研究进展

韩 玮

南京市溧水区中医院内分泌科, 江苏 南京 211200

摘要: 2 型糖尿病在全球慢性非传染性疾病中居第三位, 发病率仍呈现逐年增长趋势。该病不仅对患者日常生活及生活质量均造成严重影响, 还对社会造成极大的医疗负担。随着社会的进步与人们生活水平的提高, 传统健康管理模式难以满足人们健康需求, 给予合理有效的干预措施对减轻患者病情, 预防并发症发生具有至关重要的作用。本文对国内外关于 2 型糖尿病患者精准化诊断、健康风险评估、健康档案、健康改善方案等现状进行分析阐述, 旨在总结精准健康管理模式对 2 型糖尿病的影响。
关键词: 2 型糖尿病; 精准健康管理模式; 健康风险评估

2 型糖尿病是因为机体胰岛素抵抗伴随胰岛 B 细胞功能衰退从而造成的慢性高血糖代谢性疾病。有相关调查结果显示, 截止 2017, 全球糖尿病患者人数达到 4.25 亿, 而中国人的患病率在 10.4%, 是糖尿病第一大国。近年来随着我国人口老龄化进程的加快, 使得社会医疗负担明显增加。2 型糖尿病可引发多种并发症, 若患者未能够有效控制病情则会明显将其生活质量, 增加死亡率。虽然降糖药物的应用可对于控制患者病情起到一定效果, 但患者仍需要对自身疾病进行综合管理。精准健康管理是将遗传学、营养学、中西医结合等多种学科整合于健康管理中, 并借助基因测序结合大数据分析, 从而知道个性化干预, 实现管理精细化, 以提升疾病筛查、防治的效率, 保障患者生命质量。本研究就 2 型糖尿病患者应用精准健康管理模式的现状进行综述, 以寻找适用于我国国情的慢性病管理模式提供参考。

1 精准化诊断

目前, 临床对 2 型糖尿病的遗传学特征尚未明确, 有研究表明, CC 基因型、SLC30A8 基因、等位基因是 2 型糖尿病重要易感基因。而宏基因组学、蛋白组学与代谢组学等有利于发现新诊断标志物^[1]。不仅如此, 有研究指出二乙酰卵磷脂、几糖与苯丙氨酸等代谢物与提升 2 型糖尿病风险相关, 而乙酰烷基磷脂酰胆碱、鞘磷脂、溶血磷脂胆碱与甘氨酸等则与降低 2 型糖尿病风险相关, 其均可作为诊断标志物补充, 以提升预测 2 型糖尿病风险准确性。此外, 国外研究表明, 胰岛 B 细胞功能及其生长分化相关基因、胰岛敏感性对 2 型糖尿病患者远期降糖效果有显著影响。笔者认为个体分类法可作为未来诊断 2 型糖尿病的主要研究方向。

2 精准化健康风险评估

2 型糖尿病具有隐蔽、潜伏期长的特点, 建立预测模型评估患病风险可帮助患者尽早预防、控制疾病。预测模型主要分为非侵入性与侵入性, 其中芬兰风险评分量表是目前全球应用最广的非侵入性预测模型之一, 其评估内容包含年龄、腰臀围比、体质指数、饮食习惯、运动、家族遗传史等, 可有效预测 2 型糖尿病风险。然而国内有研究表明, 该量表应用于中国人群糖尿病普查的灵敏度与特异度较低, 基于其操作简单、价格低廉, 可作为社区高危人群筛查^[2]。还有研究显示, 加入血脂、血糖等侵入性指标可提高 2 型糖尿病预测效能, 但其操作效率较低, 难以推广, 不适宜作为一种普查方案。

3 精准化健康档案

健康档案是记录个人机体健康状况全程的系统性文件, 其为诊疗带来了便捷性, 且近年来电子档案逐渐替代了传统纸质档案。上海市周浦社区卫生服务中心针对 2 型糖尿病患者开发了基于电子健康档案的智能决策系统, 其包括评价、信息管理、查询及决策支持四个模块。其不仅录入方式简便, 并且能够模拟专家诊断思路提出具有决策性支持的意见, 从而能够有效提升患者健康管理决策的科学性^[3]。电子健康档

案具有储存量大、信息集中且共享等优势, 但因为我国目前尚无标准档案模型, 且信息量巨大而缺乏分类及技术限制等因素, 因此电子健康档案的使用率并不高。因此建议建立精简灵活的健康模型及管理系统, 并提高患者的参与度, 提高隐私的保护力度, 以充分发挥电子健康档案在患者健康管理中的作用。

4 精准化健康改善方案

包括以下四点: (1) 精准化健康宣教。健康宣教的效果与患者疾病防治的效果具有紧密相关性。目前国内外对于糖尿病患者的健康宣教主要根据教育者、方法及内容实施划分。2 型糖尿病患者的自我管理普遍较低, 其家属是患者精神上最大的支持者, 通过让患者家属参与至其疾病的管理中能够更好地督促患者用药, 保持健康饮食和生活行为习惯, 进而弥补临床治疗及护理的局限性。执行健康方案的最佳方式为通过患者的自我教育, 但我国 2 型糖尿病患者通常为被动执行医嘱。而有研究结果表明, 通过对此类患者实施以“问题”为导向的 PBL 健康教育模式可显著提高患者树立健康意识的主动性, 并提高其自我管理能力^[4]。(2) 精准用药。有相关研究结果表明, 肠道菌群失调参与了机体胰岛素的抵抗, 所以患者补充合适益生菌能够有效调节其代谢情况, 并改善免疫能力, 降低胰岛素抵抗。而临床药师干预是 2 型糖尿病患者用药治疗效果及生命质量的重要保障。因此药师应在患者住院治疗期间积极参与查房以掌握患者病情, 同时根据患者个体情况给予其个性化药物治疗方案, 并对患者实施用药健康宣教以降低药物的使用差错率。在患者出院居家康复中, 药物还需动态评估患者用药依从性, 以向临床医师反馈其用药效果, 提高药物治疗的精准性。(3) 血糖监测和调节的精准化。为有效控制血糖就需要精准监测患者血糖, 传统监测工具为血糖仪, 但由于 2 型糖尿病患者大部分为老年人, 其认知度较低且记忆力明显衰退, 因此自主监测依从性较低, 而有研究表明, 通过动态胰岛泵系统与动态血糖监测相结合能够提高患者血糖监测和调控的精准性。(4) 精准营养学。患者日常膳食调节对其病情管理的有效性已得到诊治, 但个体间仍存在差异, 精准营养学凭借营养遗传学等工具可发掘人群不同营养素的敏感性, 从而制定患者个性化营养食谱。

参考文献

- [1] 黄大华, 荣维娜, 尤婉婷, 等. 健管师基于多模态闭环式健康管理模式对 2 型糖尿病患者健管构建及应用[J]. 中华养生保健, 2020, 38(3): 94-96.
- [2] 袁晓玲. 中医情志护理联合耳穴压籽对 2 型糖尿病伴失眠患者的效果观察[J]. 中国医药指南, 2020, 18(9): 270-271.
- [3] 谢春燕, 洪伊荣, 胡婷婷, 等. 精准健康管理模式在 2 型糖尿病中的应用研究进展[J]. 中国全科医学, 2020, 23(9): 1175-1180.
- [4] 陈国伶, 沈勤, 卢晓杰, 等. 2 型糖尿病患者医养护一体化签约服务管理效果评价[J]. 预防医学, 2019, 31(1): 100-102.