

研究全科医学治疗在2型糖尿病患者中的应用效果

郭凤文

武警第一机动总队特战第一支队卫生队 北京 102607

摘要: **目的:** 分析全科医学治疗在2型糖尿病患者中的应用效果。**方法:** 选取2020年8月~2021年8月在某基层卫生院前来就诊的2型糖尿病患者100例,以随机抽签法分为对照组及研究组各50例。对照组采取常规治疗,研究组采取全科医学治疗,对比两组血糖水平、心理状态评分。**结果:** 研究组血糖水平低于对照组, $P<0.05$; 研究组心理状态评分低于对照组, $P<0.05$ 。**结论:** 在2型糖尿病患者中,采用全科医学治疗,有利于稳定患者血糖水平,改善其焦虑、抑郁状态,促进其治疗依从性的提升,值得临床推广应用。

关键词: 2型糖尿病患者; 血糖水平; 心理状态; 全科医学治疗

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年8月~2021年8月在该卫生院前来就诊的2型糖尿病患者100例,以随机抽签法分为对照组及研究组各50例。经对比,在性别、年龄、病程时间方面,对照组与研究组数据差异不显著, $P>0.05$ 。纳入标准: 经血糖、胰岛功能等相关检查后, 100例患者均被确诊为2型糖尿病; 100例2型糖尿病患者理解、沟通能力正常; 关于研究目的、内容等信息, 患者均已详细阅读, 并签署知情协议。排除标准: 患者伴随心、肝、肾等其他脏器重大疾病; 患者存在短期或长期精神疾病史; 患者病历资料有所缺失; 患者受个体因素影响, 在研究中途要求退出参与。

1.2 方法

1.2.1 常规治疗

参照组行常规治疗。主要的治疗模式是以药物治疗为最终的治疗方案。主要的药物治疗选择的药物为降脂药物, 降糖药物以及降压药物, 患者通过口服等方式来进行服用, 进一步有效缓解2型糖尿病患者的临床症状, 尽可能的控制患者的血糖水平以及血压水平。在有必要的条件下, 需要督促患者根据医嘱服用扩张血管类药物, 如果患者服用扩张血管类药物并没有足够的治疗效果, 与此同时可以让患者进行胰岛素的注射治疗^[1]。

1.2.2 全科医学治疗

研究组行全科医学治疗。①患者档案。医务人员需要强化自身的工作基础责任, 明确全科医学治疗的实际工作内涵。医务人员需要充分的与患者沟通交流, 掌握患者的一系列信息数据, 尽可能的建立档案, 帮助所有的治疗患者给予详细的信息记录, 为日后的随访工作打下扎实的信息基础。

②血糖监测。医务人员需要定期监测患者的血糖等一系列身

体指标, 并且要有有效的监测记录, 一旦发现不良情况, 需要立即向医师禀报。医生可以根据记录的一系列身体指标来进行患者病情的有效掌握, 进而调整药物治疗方案以及对应的护理措施^[2]。③个性化的护理方案。护理人员根据患者的身体情况, 患者的自理能力等一系列相关因素来制定个性化的护理方案。个性化的护理方案, 主要包括患者的运动计划, 饮食计划等。运动计划则是根据患者的病情严重程度以及患者自身以往的运动状态来调整运动的种类以及运动的强度, 尽可能的提高患者的机体免疫力。饮食计划则是需要尽可能的调查患者的饮食喜好, 结合患者的病情要求来调整患者日常的营养补充, 尽可能保证患者的营养均衡。在护理过程中, 护理人员也需要重视患者的心理变化情况, 一旦发现患者出现负面的消极情绪, 需要尽可能的采取针对性的心理措施来进行有效干预, 保证患者用一个积极向上的正面态度去迎接疾病的治疗过程。④健康教育。健康教育是护理人员需要结合患者的文化水平以及学历背景, 尽可能用一些亲和亲近的语言, 让患者清楚知晓关于疾病的一系列知识, 尽可能的提高自我对于病情的掌握程度。教授患者的日常护理方法以及疾病的注意事项, 最大限度的从患者的角度去重视疾病的护理, 让患者与患者家属不仅仅重视疾病的治疗以及护理工作, 还需要让患者以及患者家属充分配合一系列的护理服务, 尽可能提高患者的依从率, 打消患者存在心中的疑虑, 进而导致疾病治疗以及疾病护理的障碍^[3]。

1.3 观察指标

①血糖水平: 空腹血糖、餐后2 h血糖、糖化血红蛋白; ②心理状态: 采用焦虑自评量表 (self-rating anxiety scale, SAS)、抑郁自评量表 (self-rating depression scale, SDS) 进行评估, 分值越高, 表示2型糖尿病患者负面心理状态越严重。

1.4 统计学方法

采取统计学软件SPSS 22.0版本进行数据分析, 患者血糖

水平、心理状态、治疗依从性评分等计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,行t检验, $P < 0.05$ 表示组间差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 血糖水平研究组

空腹血糖、餐后2 h血糖、糖化血红蛋白水平低于对照组, $P < 0.05$,详见表1。

表1 对照组、研究组血糖水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	空腹血糖 (mmol/L)	餐后2h血糖 (mmol/L)	糖化血红蛋白(%)
对照组	50	6.97±1.54	7.98±1.55	9.26±2.48
研究组	50	5.72±1.33	6.51±1.29	7.98±2.11
t		5.320	6.313	3.404
p		0.000	0.000	0.001

2.2 心理状态研究组

2型糖尿病患者SAS、SDS评分低于对照组, $P < 0.05$ 。详见表2。

表2 对照组、研究组心理状态评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS	SDS
对照组	50	50.11±3.65	52.38±3.49
研究组	50	42.57±3.01	45.23±2.97
t		13.802	13.512
p		0.000	0.000

3 讨论

糖尿病的临床表现存在差异,1型糖尿病则多见三多一少

症状,2型糖尿病则多见疲惫乏力、肥胖。2型糖尿病多见于老年人,一般都伴有高血压、高血脂等症状。2型糖尿病多采用药物治疗,目前临床上有多种降糖药物可供使用,对于2型糖尿病均能起到较好效果。但是就实际效果仅采取药物进行治疗效果并不理想,若要控制血糖,需长时间坚持用药,但会增加药物不良反应的、发生率。加之疾病治疗需要考虑饮食、运动等因素,要想充分改善病情,必须对日常生活加以干预,减少饮食因素带来的负面影响,为血糖的长期控制提供帮助。因此,对糖尿病治疗时不仅要重视药物的应用,还要关注生活的调节。全科医学治疗对于糖尿病治疗是一种较为理想的治疗方式,该治疗方案面对社区和家庭,涉及临床医学、预防医学、康复医学等内容,在应用期间还会给予患者足够的人文关怀。全科医学的应用强调持续性、特殊化、个体化,并且着眼于预防,应用全科医学治疗的目的是为保障长期的疗效,对于慢性病能够起到较好的效果^[4]。对于糖尿病,全科医学治疗阶段首要工作是建立档案,以便于了解患者情况,分析其血糖指标变化情况。随后是对饮食、运动等内容加以干预,旨在保持血糖的稳定,规避疾病危险因素。同时,加强血糖监测和健康宣教,血糖监测是为准确了解患者治疗情况,若是出现异常波动可及时分析原因,并采取措施干预,健康宣教则是为了让患者明确注意事项,长期有效的控制血糖。

4 结束语

综上所述,在2型糖尿病治疗中应用全科医学治疗方案,能够提高疾病控制效果,改善血糖指标,并能减少低血糖的发生,减少肾功能的损伤,应用效果较为理想。

参考文献:

- [1]冯红云,刘璠,赵媛媛,等.双心医学延续性护理在慢性心力衰竭伴2型糖尿病患者中的应用价值[J].现代中西医结合杂志,2020,29(17):1901-1904.
- [2]叶静雪,曾庆秋,钱宁,等.基层医疗机构2型糖尿病患者家庭医生团队中医药健康管理服务现状调查分析[J].中国全科医学,2019,22(11):22-26.
- [3]王倩,赵建伟.全科医学管理模式在2型糖尿病患者治疗中的应用分析[J].中国医药指南,2019,16(31):94-95.
- [4]英娜.全科医学治疗在2型糖尿病患者治疗中的效果观察[J].中国医药指南,2019,16(04):97-97.

作者介绍:郭凤文,男,汉族,1988.12,山东临清,本科,初级,研究方向:全科医学。