

综合管理对 2 型糖尿病患者血糖控制及减少并发症的效果观察

秦晓霞

(中国船舶重工集团第七二二研究所卫生所内科 湖北武汉 430000)

摘要:目的:观察综合管理在 2 型糖尿病患者血糖控制及减少并发症中的临床效果。方法:选取 2018 年 2 月—2019 年 1 月期间 91 例 2 型糖尿病患者作为研究对象,采用前瞻性双盲分组法,将研究对象划分为 A 组($n=45$,常规管理)和 B 组($n=46$,综合管理),比较两组空腹血糖值、餐后 2h 血糖值、并发症发生率。结果:干预后,B 组患者的空腹血糖值、餐后 2h 血糖值均低于 A 组;B 组患者的并发症发生率也低于 A 组。两组之间比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论:在 2 型糖尿病患者中应用综合管理,不仅能够有效控制血糖,还可减少并发症发生率。

关键词:综合管理;2 型糖尿病;血糖控制;并发症

据调查^[1],我国糖尿病发病率高达 9.3%,倘若未及时控制血糖,很容易诱发糖尿病足、糖尿病肾病等并发症,对患者的身心健康产生严重影响。糖尿病作为慢性疾病,除了常规治疗外,还应加强管理,使患者的生活及生存质量得到明显提高。当前,综合管理逐渐被应用到 2 型糖尿病患者中,实施效果好。本研究选取病例探讨综合管理在 2 型糖尿病中的实施效果,以期控制血糖,减少并发症。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间 2018 年 2 月至 2019 年 1 月,研究对象 91 例 2 型糖尿病患者。通过前瞻性双盲分组法,划分 A 组 45 例和 B 组 46 例。A 组男性 21 例,女性 24 例,年龄范围 45~77 岁,平均年龄(61.34 ± 4.27)岁。B 组男性 24 例,女性 22 例,年龄最小者 44 岁,年龄最大者 75 岁,年龄均值(59.51 ± 4.33)岁。两组患者的性别、年龄等基础病历信息差异不显著($P>0.05$),可比较。

1.2 方法

A 组进行常规管理,每季度随访 1 次,测量血压、血糖、腰围、体质量,询问患者日常饮食、用药、运动情况,依据随访结果,给予健康指导。叮嘱患者定时体检。B 组实施综合管理,如下:①加强人员培训:为患者分配社区医生、护士,使其得到相应的管理,安排 1~2 名护理人员全程参与。定期对医护人员进行糖尿病护理知识培训,确保其具备较强的管理能力。②建立患者档案:护理期间,详细记录患者的饮食、运动、服药、血糖情况,评估其是否了解 2 型糖尿病及相关治疗、自我管理情况。③实施自我管理培训:每隔一段时间,对患者进行自我管理培训,为患者发放自我监测记录本,提醒其按时记录血糖、血压值、饮食、服药、运动情况,并对患者进行心理评估,给予针对性指导,呼吁其以积极乐观的心态应对疾病。④开展健康教育讲座:邀请糖尿病领域专家到社区为患者普及 2 型糖尿病知识,详细讲解病因、危害、注意事项,帮助患者养成良好的饮食、运动、用药习惯,达到良好的血糖控制效果。⑤建立量化随访档案:依据患者的个体情况,制定量化随访表格,定期随访,按时记录患者的空腹血糖值、餐后 2h 血糖值、体质量、有无并发症等。

1.3 观察指标

①空腹血糖值、餐后 2h 血糖值。②并发症:肾病、冠心病、糖尿病足。并发症发生率=并发症例数/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学处理

在 SPSS23.0 统计学软件中录入实验数据进行处理。空腹血糖值、餐后 2h 血糖值作为计量资料,采用($\bar{x} \pm s$)表示, t 检验;并发症作为计数资料,通过($n, \%$)表示, χ^2 检验。如果 P 值小于 0.05,提示数据之间存在差异。

2 结果

2.1 两组空腹血糖值、餐后 2h 血糖值比较

干预前,两组患者的空腹血糖值、餐后 2h 血糖值差异不显著($P>0.05$);干预后,B 组患者的空腹血糖值、餐后 2h 血糖值均比 A 组小。两组之间比较差异显著($P<0.05$)。详见表 1

表 1 两组空腹血糖值、餐后 2h 血糖值比较($\bar{x} \pm s, \text{mmol/L}$)

组别	例数	空腹血糖值		餐后 2h 血糖值	
		干预前	干预后	干预前	干预后
B 组	46	8.32 ± 1.68	6.51 ± 0.44	9.79 ± 0.88	8.22 ± 1.23
A 组	45	8.34 ± 1.73	8.13 ± 1.21	9.71 ± 1.14	9.45 ± 1.03
t		0.056	8.524	0.375	5.166
P		0.478	0.000	0.354	0.000

2.2 两组并发症发生率比较

B 组患者的并发症发生率显著低于 A 组。组间比较差别明显($P<0.05$)。详见表 2

表 2 两组并发症发生率比较($n, \%$)

组别	例数	肾病	冠心病	糖尿病足	并发症发生率
B 组	46	1 (2.17)	0 (0.00)	1 (2.17)	2 (4.35)
A 组	45	3 (6.67)	4 (8.89)	2 (4.44)	9 (20.00)
χ^2					5.244
P					0.022

3 讨论

2 型糖尿病在临床上较常见,患者需长期服药,这不仅使患者及家属面临较大的心理负担,而且还会耗费大量医疗资源。现如今,随着生活方式的改变,2 型糖尿病患病人数逐年上升,并呈现年轻化趋势^[2-3]。因而,在临床用药基础上,还应加强管理,以此达到良好的血糖控制效果,降低并发症发生率。以往,常规管理过于单一,仅从血糖、血压监测及用药、饮食、运动指导等方面开展管理工作,内容过于单一,有效性不强。当前,综合管理逐渐被应用到 2 型糖尿病患者中,实施效果好。

在 2 型糖尿病患者中,应用综合管理,能够通过培训,使医护人员熟练掌握各类糖尿病管理知识,为患者提供健康指导。建立患者档案则便于医护人员熟悉个体患者状况,给予针对性指导,并通过健康教育、建立量化随访档案,呼吁患者及家属关注血糖及并发症控制,实现糖尿病患者综合管理目标。结果显示,B 组患者的空腹血糖值、餐后 2h 血糖值均低于 A 组;B 组患者的肾病、冠心病等并发症发生率仅为 4.35%,明显低于 A 组的 20%,两组之间比较差异具有统计学价值($P<0.05$),提示应用综合管理不仅能够对 2 型糖尿病患者进行血糖控制,而且能够减少并发症。

综上所述,综合管理可在 2 型糖尿病中推广应用。

参考文献:

[1]吕登智,白荣莉,王玮,等.综合管理对 2 型糖尿病患者血糖控制及减少并发症的效果分析[J].检验医学与临床,2017,14(17):2578-2580.

[2]陈妮娜,贾鸿雁.社区综合管理对 2 型糖尿病患者并发症发生的影响[J].智慧健康,2018,4(17):63-64.

[3]张杰文,季兵,刘峰,等.移动医疗教育对 2 型糖尿病患者的血糖控制效果分析[J].中国临床保健杂志,2018,21(1):81-83.

作者简介:

秦晓霞,女,汉族,山西临县;1983.8;本科;中国船舶重工集团第七二二研究所卫生所内科。