

分析社区内科门诊对2型糖尿病的治疗效果

吴兰洲

东阳市江北街道社区卫生服务中心 浙江 东阳 322100

摘要:目的:探究社区内科门诊对2型糖尿病的治疗效果。方法:选取本社区2022年3月~2023年12月期间收治的126例患者为研究对象,按照社区就诊方式分为2组,接受社区普通门诊治疗的患者分入对照组,接受社区内科门诊治疗的患者分入实验组,对照组和实验组患者分别为62例和64例,比较血糖控制效果、不良反应发生率和患者满意度。结果:实验组血糖控制效果优于对照组,不良反应发生率低于对照组,患者满意度高于对照组,比较结果差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:对于2型糖尿病的社区治疗,可以选择社区内科门诊,其对于控制患者血糖稳定,降低不良反应风险以及提高患者满意度具有积极作用,该方法值得进一步推广应用。

关键词:社区内科门诊;2型糖尿病;治疗效果

近年来我国患糖尿病人群数量急剧增长,并逐渐呈现年轻化发展趋势,这一变化值得引起人们关注^[1]。绝大部分糖尿病患者均为2型糖尿病,主要受糖代谢紊乱影响而发病,临床治疗主要以降糖和控糖为主。糖尿病的社区治疗非常关键,这是改善治疗效果的重要一环。社区门诊在收治糖尿病患者时,需要对患者控糖情况进行全面地了解,在此基础上向患者提出预防和治疗的意见和建议,最大限度确保患者血糖维持在安全范围内^[2]。内科门诊在社区糖尿病预防和治疗中扮演着不可忽视的角色,为了进一步地了解社区内科门诊在2型糖尿病治疗中的效果特进行了研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本社区2022年3月~2023年12月期间收治的126例患者为研究对象,按照社区就诊方式分为2组,接受社区普通门诊治疗的患者分入对照组,接受社区内科门诊治疗的患者分入实验组,对照组和实验组患者分别为62例和64例。纳入指标:①符合2型糖尿病诊断标准^[3];②年龄 ≥ 18 岁;③临床资料完整;④签署知情同意告知书。排除指标:①认知、精神和沟通障碍者;②合并肿瘤患者;③近3个月血糖控制不佳患者;④中途退出研究患者。患者一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$),详见表1。

表1 两组患者一般资料比较[n, $\bar{x} \pm s$]

组别	例数	例数		年龄	均龄	病程
		男性	女性			
对照组	62	31	31	25~70岁	(52.46 \pm 3.58)岁	1~7年
实验组	64	33	31	24~71岁	(52.51 \pm 3.64)岁	1~6年

1.2 方法

对照组:社区一般门诊治疗:①疾病教育:讲解2型糖尿病的危险因素,如不健康的饮食习惯、缺少运动、长时间熬夜、身心压力大等,根据患者情况提出治疗建议,如合理饮食,减少糖类、油炸等食物的摄入,养成规律的作息习惯,加强运动等。②用药指导:根据患者情况和医嘱做好用药指导工作,建议患者定时、定量使用控糖药,发现不适及时至医院进行检查。③测量血糖:为患者免费提供测量血糖服务,观察并记录患者血糖数值,根据最近几次测量结果预测患者血糖变化趋势,及时给予患者科学的治疗建议。

实验组:社区内科门诊治疗:疾病教育、用药指导和测量血糖的基础上进行如下干预:①饮食指导:根据

仅3个月内患者血糖变化情况制定饮食计划,合理搭配饮食,减少油腻和含糖量高的食物摄入,叮嘱患者多食用蔬菜。为了避免患者过度控糖而出现低血糖,可定期叮嘱患者摄入糖类食物。②心理教育:2型糖尿病患者的社区防控必须从患者心理入手,使患者对糖尿病的认识加深,能够从心理上重视该疾病,所以在治疗过程中需要加强心理干预,除健康教育外,还需要加强沟通和交流。③运动干预:为患者制定运动计划,如每日清晨开展晨跑锻炼,晚饭后坚持20~40min的散步^[4],闲暇时开展有氧运动等。④随访:每周六通过电话、网络、登门等方式进行随访,了解近一周内患者的血糖控制情况,是否出现不适感等,根据患者的情况制定科学的治疗计划,避免患者出现控糖不佳问题。

1.3 观察指标

血糖控制效果：治疗前、后对患者空腹血糖、餐后2h血糖和糖化血红蛋白水平进行检查，记录相应结果。不良反应：主要为用药后不良反应发生情况，主要有低血糖、胃肠道反应和过敏反应等。不良反应发生率=不良例数/样本数×100%。患者满意度：使用本社区患者服务满意度调查量表进行评价，总分0~100分，不满意：0~25分；基本满意：25~50分；比较满意：50~75分；非常满意：75~100分。总满意度=(样本数-不满意例数)/样本数×100%。

1.4 统计学分析

研究结果数据应用统计学软件SPSS 23.0完成处理，计量资料、计数资料分别用 $\bar{x}\pm s$ 、(n, %)表示，t检验、 χ^2 检验为检验差异性的方法；检验依据以 $P < 0.05$ 为标准，表示差异显著，具有统计学意义。

2 结果

2.1 血糖控制效果比较

实验组空腹血糖、餐后2h血糖和糖化血红蛋白均低于对照组($P < 0.05$)。见表2。

表2 血糖控制效果比较[n, $\bar{x}\pm s$]

组别	例数	餐后2h血糖 (mmol/L)		空腹血糖 (mmol/L)		糖化血红蛋白 (%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	62	14.64±2.42	6.77±1.58	9.76±1.33	6.87±0.83	9.49±1.36	7.71±0.64
实验组	64	14.58±2.43	7.87±1.63	9.68±1.41	5.79±0.62	9.52±1.29	6.74±0.58
t		0.139	3.845	0.327	8.292	0.127	8.920
P		0.890	0.000	0.744	0.000	0.899	0.000

2.2 不良反应比较

实验组不良反应发生率低于对照组($P < 0.05$)。见表3。

表3。

表3 不良反应比较[n, %]

组别	例数	低血糖	胃肠道反应	过敏反应	发生率 (%)
对照组	62	6	3	5	22.58
实验组	64	1	2	2	7.81
χ^2					3.968
P					0.032

2.3 患者满意度比较

实验组患者满意度高于对照组($P < 0.05$)。见表4。

表4 患者满意度比较[n, %]

组别	例数	非常满意	比较满意	基本满意	不满意	总满意度 (%)
对照组	62	17	15	13	17	72.58
实验组	64	25	16	17	6	90.63
χ^2						6.872
P						0.032

3 讨论

2型糖尿病在全球患病率约20.8%，我国约10.6%，可见患病率之高^[5]。对于糖尿病的治疗，目前并无有效方法，主要依靠降糖药物和家庭护理进行预防与控制血糖。由于血糖浓度受到饮食影响较大，因此很多患者血糖控制效果不理想的原因多在于饮食深入糖分较多^[6]。对于2型糖尿病的防治，社区医院发挥着重要的作用，通过社区的宣传和检查，能够避免患者因饮食、运动和休息等不规律而引起的血糖升高风险增加，对于保障患者生命健康与安全具有积极作用。在社区治疗2型糖尿病过程中，一是应加强用血糖监测，定期患者检查血糖，并将

检查结果记录和汇总，通过数据分析工具预测患者血糖变化趋势，在此基础上基于患者科学的指导建议^[7]。二是应加强用药管理，为患者制定科学的用药计划，避免滥用降糖药引起更多不良事件发生，最为常见的为低血糖，主要为患者过度控糖所致。用药管理的核心在于根据血糖水平调整用药计量和用药间隔，确保服用药物后血糖能够在正常范围内波动，保障患者安全性。三是加强饮食指导，设计科学的饮食计划。可以说糖尿病是一种“饮食疾病”，如果摄入糖分过高，将会引起血糖升高，短期内无法下降必然对患者身体健康产生威胁，所以必须严格控制每日糖分的摄入量^[8]。四是加强运动，运

动有助于机体血液循环和养分消耗,对于降低血糖水平具有有效作用,根据患者身体素质提供运动指导也可以起到控糖目的。

本研究结果显示,实验组血糖控制效果优于对照组,不良反应发生率低于对照组,患者满意度高于对照组,比较结果差异有统计学意义($P < 0.05$)。空腹血糖是反映患者正常状态下血糖情况的重要指标,当空腹血糖浓度超过7.2mmol/L时,需要引起关注,此时血糖超过正常水平。餐后2h血糖浓度是衡量机体消化血糖能力的重要指标,也能体现用餐深入糖分的水平,如果餐后2h血糖浓度居高不下,说明机体的控糖能力较弱。糖化血红蛋白水平可以反应近3月血糖情况,用于糖尿病血糖的长期监测。从空腹血糖、餐后2h血糖和糖化血红蛋白等比较效果来看,实验组更理想,说明通过社区内科治疗,患者血糖控制效果较为理想。由于大部分患者需要长期服用降糖药,所以可能出现各类不良反应,最为常见的为低血糖、胃肠道反应和过敏反应等,但是通过社区医生的科学指导,超过90%的患者并未出现以上不良反应。相较于缺少指导的家庭护理方式而言,在社区医生指导和治疗下2型糖尿病患者的血糖控制效果更加理想,特别是在用药和饮食方面,由于社区医生建立了患者病情跟踪档案,对患者的情况进行动态跟踪和分析,能够掌握患者的生活习惯、饮食质量和用药情况等,根据这些信息并结合患者病情基于一定的指导能够避免患者出现盲目控糖的问题,这对于患者的健康具有积极作用。由此可见,通过社区内科的治疗,2型糖尿病患者的血糖

整体水平处于稳定状态,且发生不良事件的风险得到了有效降低,患者对于社区工作的认可度较高,总体满意度达到了90.63%,说明患者在社区内科获得的医疗服务效果理想。

综上所述,对于2型糖尿病的社区治疗,可以选择社区内科门诊,其对于控制患者血糖稳定,降低不良反应风险以及提高患者满意度具有积极作用,该方法值得进一步推广应用。

参考文献

- [1]邵英.2型糖尿病社区管理与内科门诊治疗的效果比较[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(29):79-80.
- [2]刘丽.2型糖尿病社区管理和内科门诊治疗的效果对比研究[J].心电图杂志(电子版),2020,9(01):78-79.
- [3]曹福元.探究2型糖尿病社区管理与内科门诊治疗的效果比[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(21):71.
- [4]高飞.2型糖尿病社区管理与内科门诊治疗的效果比较[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(73):98+100.
- [5]车孟刚,常爱霞.社区内科门诊对2型糖尿病的治疗效果分析[J].中国农村卫生,2018,(16):83.
- [6]高述脉.试论糖尿病社区管理与内科门诊治疗效果的比较[J].现代医学与健康研究电子杂志,2018,2(02):134.
- [7]陈桂红.2型糖尿病社区管理治疗和内科门诊治疗的效果观察[J].糖尿病新世界,2018,21(02):191-192.
- [8]王莉.糖尿病社区管理与内科门诊治疗效果的比较[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(54):253.