

基层社区糖尿病的防治及健康教育措施研究

吴玲*

北京市大兴区西红门医院 北京 100162

摘要:目的:对基层社区糖尿病患者的防治措施以及健康教育工作进行研究。方法:选取某小区中的糖尿病患者共40例进行研究,将患者随机分为对照组与观察组,每组20例,对照组采取常规的治疗干预措施,观察组在常规治疗干预的基础上采取系统的防治措施,并定期组织健康教育活动,1年后对患者的治疗效果进行统计和讨论。结果:两组患者的空腹血糖水平、HbA1c以及总胆固醇指标较治疗前明显降低,观察组患者的改善效果要优于对照组($P < 0.05$)。结论:通过对基层社区糖尿病患者进行系统的防治措施和健康教育能够有效的促进临床治疗干预效果,改善患者血糖状况,具有较高的临床推广价值。

关键词:基层社区;糖尿病;防治策略;健康教育;措施研究

DOI: <https://doi.org/10.37155/2661-4766-0305-3>

引言

糖尿病是一种以血糖升高为特点的一种疾病。其病理生理为胰岛素的相对或绝对不足,导致糖代谢障碍,而引起的脂质代谢、蛋白质代谢紊乱,靶器官损害^[1]。随着我国经济大步发展,目前已近进入慢性病高发、频发阶段。糖尿病作为常见的慢性病之一,发病率正不断上升,对实现全民健康是一巨大威胁。其并发症是目前慢性非传染性疾病死亡的重要原因之一。因此实现糖尿病的防治是维护人民健康的重要手段。为探讨寻找优化糖尿病防治措施,该研究分析该县社区医院在2019年1—6月对糖尿病患者健康教育的实施情况及随访结果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽选我社区40例糖尿病患者,选择时间段为2020年8月-2021年8月,依据先后顺序将其分为参照组与观察组,其中参照组患者共计20例,男性与女性患者人数分别为11例和9例,年龄区间值为38-76岁,年龄平均数值为(52.93 ± 4.28)岁,病程最短为6个月,最长为18年,病程平均数值为(9.31 ± 2.14)年;观察组患者共计20例,男性与女性患者人数分别为8例和12例,年龄区间值为6-77岁,年龄平均数值为(52.89 ± 4.31)岁,病程最短为7个月,最长为18年,病程平均数值为(9.38 ± 2.22)年。两组数据经比较未出现显著差异。本次研究已获得本院医学伦理委员会批准;所有患者均知情研究内容并签署同意书和相关保密协议。排除标准:伴有认知功能障碍、严重精神疾病患者;严重糖尿病并发症患者;癌症患者;不经常在社区居住的患者。

1.2 方法

对照组患者采用常规糖尿病护理与干预方法,即对糖尿病患者开展定期随访观察,通过电话随访等方式对患者的血糖控制情况与用药治疗情况进行了解和掌握,同时结合患者的用药治疗与血糖控制效果,对下一阶段的治疗方案进行制定,以促进患者病症治疗和控制;同时对患者进行全面的饮食干预和生活锻炼治疗,帮助患者建立良好的生活习惯,通过合理的饮食,减少对血糖控制的不利影响。观察组患者采用糖尿病防治措施结合健康教育措施进行护理干预,其具体内容如下。(1)糖尿病防治措施:对糖尿病患者的疾病防治,主要从饮食控制和运动锻炼预防、戒烟戒酒、加强血糖监测、药物治疗、心理干预等方面入手^[2]。①健康饮食指导及生活护理:叮嘱患者每天保持500 g蔬菜的摄入量,利用其富含的膳食纤维增加饱腹感,可以多食用绿叶蔬菜,土豆、山药等根茎类蔬菜可适量食用,而多种蔬菜应交替食用。主食尽量控制在 ≤ 100 g/d,最好粗细粮搭配食用以均衡营养。此外,可以食用草莓、柚子、樱桃、圣女果等含糖量较低的水果,以150 g/d为宜。煮菜时应交替使用橄榄油、花生油和菜籽油,温度不宜过高以菜品不冒烟为宜,食盐摄入量应 < 6 g/d。每天补充足够的水分,为温开水为宜,还可摄入适量的豆制品、鱼、瘦肉、鸡蛋以

*通讯作者:吴玲,1985-7-12,女,汉,北京,护士,主管护师,本科,研究方向:全科。

补充蛋白质。同时避免食用巧克力及含糖量高的食物，以控制总热量，宁可多餐少量不可少餐多量，并戒烟限酒，确保8 h/d的充足睡眠，养成良好的作息习惯。②加强运动锻炼预防：②加强运动锻炼预防：指导患者通过长期、有效的运动锻炼，通过运动锻炼提升机体的各项机能，增加对疾病的抵抗和预防能力。嘱咐患者根据自身的情况，加强对运动量与运动锻炼强度的合理控制，通过每天坚持锻炼30 min，坚持长期锻炼，以促进自身的体质能力提升。③加强对血糖水平的监测和控制：定时对患者进行血糖与身体指标予以检测，并根据患者体检项目的结果进行针对性的分析，为患者提供人性化指导；同时，了解患者用药习惯、饮食习惯，针对患者服药误区、不健康饮食以及血糖监测不及时等问题进行教育和纠正；定时检测患者血糖水平且对其状态进行评估，如有必要需要及时转诊至上级医院。④戒烟戒酒：要求患者在疾病治疗与恢复期间戒烟、戒酒，并指导患者家属对患者的戒烟戒酒情况进行监督，同时加强对患者及家属就戒烟戒酒的重要性进行讲解和说明，提高患者及家属在戒烟戒酒工作开展中的配合度。⑤心理干预：在对糖尿病患者的疾病防治中，加强对患者的心理护理和干预，使患者保持良好的心理状态和情绪反应，一旦患者存在较大的情绪波动与不良心理反应，应及时对患者进行疏导和控制，避免对患者的病症治疗和改善产生不利影响。⑥合理的药物治疗：对患者的药物治疗方案进行合理调整，并严格遵循医嘱服用药物进行治疗，以确保药物治疗效果。（2）糖尿病防治措施：健康教育措施：对糖尿病患者的健康教育干预，①需要医院定期组织有关人员，对基层社区患者开展深入的糖尿病健康知识讲座，以加强对社区居民的宣传教育，不断提高社区居民的疾病知识掌握和知晓率，从而促进社区居民对糖尿病的关注度和认知度提升，提高其在糖尿病疾病治疗和预防中的配合性。②心理指导。了解患者治疗期间情绪变化状态，结合患者病情、临床信息以及性格特点分析患者不良情绪产生原因，对其心理状态予以综合性评估，并提出相应的建议，利用语言或者治疗效果较好的案例疏导并鼓励患者，增强患者对临床治疗的信心，消除患者恐惧和焦虑的情绪，提高患者对医护人员的信任感，使其能够有效配合临床治疗。③延续性指导。定时利用电话或者社交软件或者家访等形式对患者病情予以跟踪访问，全面了解患者血糖水平的控制情况，并对于其用药行为、生活方式等内容提供健康指导。

1.3 观察分析指标

对两组患者的血糖控制有效率以及患者护理干预前后的血糖水平变化进行观察对比。其中，对患者的血糖控制有效率评价，根据糖尿病疾病诊断与疗效评价标准，1年后对患者临床治疗效果进行分析，包括：对比患者接受护理指导前后的空腹血糖水平、HbA1c、总胆固醇水平。

1.4 统计学方法

本此研究数据使用SPSS 21.0进行分析，计量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示，采用t检验；计数资料采用（%）表示，采用 χ^2 检验。当 $P < 0.05$ 时，表示结果差异有统计学意义。

1.5 结果

两组患者的空腹血糖水平、HbA1c以及总胆固醇指标较治疗前明显降低，观察组患者的改善效果要优于对照组， $P < 0.05$ ，详见表1。

表1 血糖控制情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	空腹血糖 (mmol/L)		HbA1c (%)		总胆固醇 (mmol/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	7.26 ± 1.24	6.92 ± 0.87	7.81 ± 1.26	6.97 ± 1.72	6.86 ± 1.20	6.13 ± 1.21
观察组	7.89 ± 1.54	5.52 ± 0.26	7.79 ± 1.47	6.63 ± 0.52	7.14 ± 1.40	5.51 ± 0.42

2 讨论

糖尿病是一组以高血糖代谢为特点的慢性代谢性疾病。由于生活习惯以及饮食习惯发生变化，糖尿病的发病率有逐年上升的趋势。目前尚无根治糖尿病的方法，由于存在长期的高血糖状态，糖尿病患者逐渐出现各种组织的慢性损害和功能障碍，以糖尿病视网膜病变、糖尿病肾病以及心脑血管疾病为常见。开展有效的糖尿病防治工作尤为重要。临床中，糖尿病患者以高血糖以及蛋白质、脂肪等代谢紊乱症状表现为主，对糖尿病患者的血糖控制与改善不理想，会导致心脑血管、眼、肾脏与神经系统等多器官慢性并发症发生，从而引起患者发生心肌梗死、脑卒中、肾功能衰竭、双目失明、下肢坏疽等，严重影响患者的生活质量和生命安全。尤其是近年来，随着我国糖尿病患者数量的不断

增加,导致糖尿病对人们健康与生活质量的危害日益严重。此外,由于当前临床对糖尿病患者尚无有效的根治方法,多是通过积极治疗,同时加强对患者及家属的健康教育,促进糖尿病患者建立良好的饮食和生活习惯等,来减少和降低糖尿病患者的疾病发展及其并发症发生,从而促进患者预后改善。

近年来,糖尿病逐渐成为人们广泛关注的一个疾病,该病病程长、易反复、易出现并发症,通过药物控制血糖水平是最主要的治疗方式之一。由于多数患者会选择在家中服药或基层医院来维持治疗,因此基层医院在糖尿病的防治工作中能够起到非常重要的作用^[1]。为了便于糖尿病健康教育、宣传活动的开展,基层卫生院在糖尿病患者的管理上通常是以社区为单位进行的,通过对基层社区内的糖尿病患者采取系统的防治措施和有效的健康教育工作,能够使其对疾病产生更加深入的了解,并树立治疗信心、提高治疗依从性,同时还能够有效的帮助患者养成良好的饮食、生活习惯,对于辅助临床治疗,减少并发症的出现有着非常重要的意义。在本次研究中,观察组患者在接受了系统的防治措施和健康教育后,其血糖各项指标的控制情况要明显好于常规干预治疗下的对照组患者($P < 0.05$),提示这些措施的实施能够有效的促进临床治疗干预效果,改善患者血糖状况,具有较高的临床推广价值。

综上所述,对糖尿病患者施予社区健康教育的防治效果理想,能够明显改善患者的血糖水平及健康行为,值得推广。

参考文献:

- [1]杨秀菊.健康管理在社区糖尿病诊疗中的应用效果分析[J].中国医药指南,2018,16(33):42.
- [2]高莉,杨韵歆.“医院-社区-家庭”一体化延伸护理模式在老年糖尿病病人健康管理中的应用[J].全科护理,2018,16(35):4453-4456.
- [3]中华医学会内分泌学分会.中国成人2型糖尿病口服降糖药联合治疗专家共识[J].中华内分泌代谢杂志,2019,35(3):190-199.