

· 部队卫生 ·

## 干休所老干部 2 型糖尿病健康管理的做法与体会

施 洪<sup>1</sup>, 叶文华<sup>2</sup>

**[摘要]** **目的** 探讨糖尿病患者在军队干休所实施健康管理的效果。**方法** 对糖尿病患者进行健康管理, 比较管理前后糖尿病患者对糖尿病基本知识掌握情况, 不良生活习惯及血糖控制情况。**结果** 糖尿病患者接受管理后, 对糖尿病基本知识显著提高, 合理饮食、规律运动、遵医用药、血糖监测比例分别为 95.8%、87.5%、91.7%、95.8%, 较管理前有显著提高( $P < 0.01$ ), 空腹血糖与糖化血红蛋白控制达标率显著好于管理前( $P < 0.01$ )。**结论** 对军队干休所糖尿病患者进行健康管理, 能提高患者对糖尿病的自我管理能力, 有利于血糖与糖化血红蛋白控制。

**[关键词]** 干休所; 糖尿病; 健康管理

**[中图分类号]** R587.1 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 1672-271X(2011)05-0479-02

糖尿病是一种常见的慢性病, 2 型糖尿病的患病率在我国较发达地区达到 9.7%, 严重影响我国居民健康<sup>[1]</sup>。近年来研究表明, 对糖尿病应采取饮食、心理、运动、药物和监测等相结合的综合治疗, 但由于大多数患者对糖尿病的发病和治疗缺乏认识, 在治疗中存在着误区, 因而导致了各种慢性并发症的发生<sup>[2]</sup>。我们自 2007 年 2 月至 2010 年 2 月对某军队干休所老干部中的 2 型糖尿病患者进行了健康管理, 取得了满意效果, 现报告如下。

### 1 对象与方法

**1.1 对象** 本组 24 例中男 21 例, 女 3 例, 年龄 72~86 岁, 平均 74.2 岁, 病程 18~24 年。同时患有高血压、冠心病 20 例, 占 83.3%。均符合糖尿病诊断标准<sup>[3]</sup>。

#### 1.2 方法

**1.2.1 问卷收集基本健康信息** 包括一般情况(性别、年龄、文化程度、经济收入、生活习惯、用药情况等), 现在健康情况(既往史中高血压、冠心病、血脂异常等), 身高、体重、血压等。

**1.2.2 检测项目及方法** 定期监测血糖, 有条件者自备血糖仪, 干预的患者血糖达标后, 每周测定空腹血糖 2 次; 应用胰岛素, 特别是长效胰岛素患者血糖控制达标后每天测血糖, 有低血糖风险者, 加测餐前血糖。所有患者每月采血测空腹血糖 1 次, 糖化血红蛋白每 3 个月监测 1 次, 由我院全军检验中心完

成检测; 每 6~12 个月检测尿微量蛋白、血脂、心电图、肝、肾功能和眼底。

**1.2.3 分析资料, 制定对策** 对收集的基本资料进行分析, 发现主要危险因素, 对生活习惯(饮酒、吸烟、饮食、身体活动情况)进行评估, 结合血糖、糖化血红蛋白测定制定干预方案。

**1.2.4 制定健康管理目标** ①短期目标: 提高对糖尿病防治知识的知晓率, 控制危险因素; ②长期目标: 使血压、血脂、血糖控制在理想范围。

**1.2.5 健康管理措施** 确定管理目标和指标, 纠正不良的生活方式, 控制危险因素; 合理膳食指导, 主食以碳水化合物为主, 碳水化合物占总热量的 50%~60%; 控制体重; 开展适宜的体力活动和运动, 遵循适量、经常性和个性化运动原则, 建议每天进行不少于 30 min 的有氧运动, 如慢跑、快走、太极拳等; 节制饮酒; 控制吸烟; 保持良好心态。

**1.2.6 健康干预计划** 一是健康教育: 每季度 1~2 次, 组织所有人员参加, 包括糖尿病基础知识宣教, 个体化的生活方式, 饮食指导, 心理疏导, 合理运动指导, 用药指导, 自我监测方法和意义; 座谈式: 通过个别谈心, 耐心解答患者提问, 并对个别患者逐项指导, 每月 1 次; 黑板报, 健康教育手册, 指导患者掌握糖尿病相关知识; 播放有关糖尿病知识录像; 演示血糖仪的操作过程和操作步骤。二是合理用药: 在生活干预的基础上, 根据血糖、血压, 依据 2007 年中国 2 型糖尿病防治指南<sup>[4]</sup>和 2005 年中国高血压防治指南<sup>[5]</sup>推荐的降糖、降压药临床参考原则, 选择适合老年患者的药物, 予以降糖、降压治疗。

**1.2.7 对生活方式指导效果评估** 在开展生活方式指导后一定时间, 对其一方面了解生活习惯改变,

**作者简介:** 施 洪(1963-), 男, 安徽金寨人, 本科, 副主任医师, 从事预防保健和健康管理工

**作者单位:** 1. 350025 福建福州, 南京军区福州总医院健康体检管理中心; 2. 350003 福建福州, 南京军区联勤部福州干休所

另一方面检测血糖、糖化血红蛋白、血压、体重变化,并和第一次比较、分析,对其实际效果进行评价,以 2 个月为准,因为无论是营养指导或身体活动指导,两个月都应显示其健康效应。

**1.3 统计学处理** 采用 SPSS 17 软件分析,计数资料以相对数表示,计量资料以均数  $\pm$  标准差表示,两组率的差异采用卡方检验,管理前后的均值差异采用  $t$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 糖尿病患者健康管理前后对糖尿病基本知识知晓率比较** 见表 1。

表 1 糖尿病患者健康管理前后对糖尿病基本知识知晓率比较 [例(%),  $n = 24$ ]

知晓项目	管理前	管理后	$\chi^2$	$P$
糖尿病症状	6(25.0)	22(91.7)	21.94	<0.01
血糖正常值	3(12.5)	21(87.5)	27.00	<0.01
合理饮食	5(20.8)	23(95.8)	27.77	<0.01
有氧运动	2(8.3)	23(95.8)	36.81	<0.01
用药知识	3(12.5)	22(91.7)	30.14	<0.01
自我监测	4(16.7)	23(95.8)	30.56	<0.01

**2.2 健康管理对糖尿病患者生活方式影响** 见表 2。

表 2 健康管理对糖尿病患者生活方式影响 [例(%),  $n = 24$ ]

生活方式	管理前	管理后	$\chi^2$	$P$
高脂饮食	15(62.5)	4(16.7)	10.54	<0.05
甜食	14(58.3)	0(0.0)	19.76	<0.01
运动	5(20.8)	21(87.5)	21.48	<0.01
吸烟	7(29.2)	3(12.5)	2.02	>0.05
限(饮)酒	9(37.5)	17(70.8)	5.37	<0.05
体重控制	8(33.5)	17(70.8)	6.76	<0.05

**2.3 健康管理前后对患者的血糖、糖化血红蛋白影响比较** 见表 3。

表 3 健康管理前后对糖尿病患者的血糖、糖化血红蛋白影响比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

观察指标	$n$	管理前	管理后
空腹血糖 (mmol/L)	24	10.78 $\pm$ 1.375	6.67 $\pm$ 0.729*
糖化血红蛋白 (%)	24	8.23 $\pm$ 0.8024	5.83 $\pm$ 0.4331*

注:与管理前比较, \*  $P < 0.01$

## 3 讨论

健康管理是一种前瞻性的卫生服务模式,它以较少的投入获得较大的健康效果,从而增加了医疗服务效益<sup>[6]</sup>。它是对个体或群体的健康进行全面监测、分析、评估,提供健康咨询和指导,以及对健康危险因素进行干预的全过程<sup>[7]</sup>。糖尿病是个终生疾病,糖尿病的治疗不是单一的药物治疗,而是饮食、运动、监测、药物、教育的综合治疗。因此,对糖尿病实施有效持续的健康管理,提高患者生活质量是我们工作的重点,每位糖尿病患者一旦确诊就应该接受糖尿病管理。其行为的改变是衡量糖尿病管理项目成功与否的标志。

本结果表明,健康管理对糖尿病的治疗亦有明显的辅助治疗作用,健康管理前后空腹血糖、糖化血红蛋白两项指标均明显改善( $P < 0.01$ )。尽管主要是药物的作用,但当患者获得了糖尿病基本知识后,对合理饮食、适度运动、心态平衡、正确用药等方面进行主动调节,对不良行为和生活习惯起到了积极调控作用,能主动配合治疗,从而达到有效控制血糖的目的<sup>[8]</sup>。本组资料表明健康管理前后对不良生活习惯(除吸烟外)均有明显改善( $P < 0.05$ )。

糖尿病健康管理是糖尿病治疗的“五驾马车”之一,是个长期的、连续不断、周而复始的过程,即在实施健康干预措施一定时间后,需要评价效果,调整计划和干预措施,只有周而复始、长期坚持,才能达到健康管理的预期效果。

### 【参考文献】

- [1] 李广琦,史林涛,肖婷,等. 2 型糖尿病患者一级亲属心理障碍及其影响因素调查[J]. 中华健康管理杂志, 2011, 5(1): 46-48.
- [2] 林卓远. 浅谈对糖尿病患者开展健康教育的必要性[J]. 中国用药指南, 2010, 8(27): 18-20.
- [3] 王吉耀. 内科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 984.
- [4] 中华医学会糖尿病学分会. 中国 2 型糖尿病防治指南(2007 年修订版)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 49-53.
- [5] 中华人民共和国卫生部心血管病防治研究中心. 中国高血压防治指南(2005 年修订版)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 85-96.
- [6] 陈君石, 黄建始. 健康管理师[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2007: 17-20.
- [7] 谭其佳, 楚爱荣. 健康管理对 2 型糖尿病患者血糖控制干预效果的评价[J]. 中华健康管理杂志, 2008, 2(3): 146-148.
- [8] 柳洁. 糖尿病患者健康教育的策略[J]. 中国健康教育, 2003, 19(7): 556.

(收稿日期: 2011-06-03)

(本文编辑: 孙军红)