**[家庭医生强化血糖监测对2型糖尿病患者](https://kns.cnki.net/kns/detail/detail.aspx?QueryID=10&CurRec=1&recid=&FileName=QKYX2019111800D&DbName=CAPJLAST&DbCode=CJFQ&yx=Y&pr=&URLID=13.1222.R.20191119.0940.026&bsm=" \t "_blank)****[血糖控制的效果评估](https://kns.cnki.net/kns/detail/detail.aspx?QueryID=10&CurRec=1&recid=&FileName=QKYX2019111800D&DbName=CAPJLAST&DbCode=CJFQ&yx=Y&pr=&URLID=13.1222.R.20191119.0940.026&bsm=" \t "_blank)**

**路滨赫（天津市红桥区邵公庄街社区卫生服务中心 300122）**

**【摘要】目的：**评估家庭医生强化血糖监测在2型糖尿病患者血糖控制中的应用效果。**方法：**选取2018年1月-2018年12月我院管理的80例连续3月血糖控制不达标的2型糖尿病患者为研究对象,通过家庭医生每周进行1次血糖检测，家庭医生根据患者血糖情况给予用药、饮食及运动指导。对比患者强化血糖监测前后空腹血糖（FBG）、餐后2h血糖（FBG-2h）、体质指数（BMI）、糖化血红蛋白（HbA1c）、甘油三酯（TG）及总胆固醇（TC）水平。**结果：**患者强化血糖监测后第1、3、6个月 ：FBG、FBG-2h、HbA1c 及TG均要显著低于入组时，且呈显著下降趋势（p＜0.05）；血糖控制达标率明显高于入组时且呈上升趋势（p＜0.05）； BMI及TC水平在各时间点无明显差异（p＞0.05）；FBG及FBG-2h达标率显著高于入组时，且呈显著上升趋势（p＜0.05）。**结论：**通过加强对患者的血糖监测，并给予相应用药、饮食及运动指导，有利于患者的血糖控制，提升血糖达标率。

**关键词：家庭医生;强化血糖监测; 2型糖尿病;血糖控制; 血糖达标率**

随着我国人口老龄化的进程，糖尿病在我国有着近10%发病率，其中主要以2型糖尿病为主[1]。2型糖尿病在临床上无法治愈，主要是通过使用降糖药物、控制饮食及合理运动等方法控制血糖在正常范围内[2]，但目前我国2型糖尿病患者的血糖控制达标率较低，不足40%[3]。强化血糖监测可以及时的掌握患者血糖水平，并给予合理的饮食、运动及用药指导，以保持血糖的稳定[4]，但目前我国社区患者因检测工具的缺乏或自我监测意思的薄弱导致血糖监测的频率较低[5]。本研究评估家庭医生强化血糖监测在2型糖尿病患者血糖控制中的应用效果，宗旨在进一步提升社区家庭医生对糖尿病患者的管理水平，提升患者对血糖监测的意识，提升血糖控制达标率。

**1 资料与方法**

* 1. **一般资料**

选取2018年1月-2018年12月我院管理的80例连续3月血糖控制不达标的2型糖尿病患者为研究对象，其中男31例，女49例，年龄42-75岁，平均（56.42±10.74）岁。

**纳入标准：（**1）符合《中华医学会糖尿病分会》2017版中型糖尿的诊断标准[6]；（2）病程＞1年，有进行药物控制治疗;（3）既往3个月血糖控制不达标（7.0%＜ HbA1c＜9.5%);（4）年龄18-75岁；（5）知情并同意参与研究，能接受饮食、运动及用药指导。

**排除标准：**（1）沟通理解能力差者；（2）伴有其他严重器质性疾病、肝、肾功能不全者；（3）其他不适合入组者；（4）剔除中途无法正常进程血糖监测者。

**1.2 方法**

**血糖监测方法：**所有患者入组后，向患者系统的讲解糖尿病的相关知识，加强患者对自身糖尿病的认知，使其意识到强化血糖监测对控制血糖和自身健康的影响，提升患者的医嘱依从性。加强健康教育后，患者每周到社区卫生中心通过家庭医生进行1次血糖检测，家庭医生根据患者血糖情况给予用药、饮食及运动指导，详细记录患者每次血糖测量值。

**1.3 观察指标**

观察和记录患者入组时，强化检测后1 、3、6个月时的空腹血糖（FBG）、餐后2h血糖（FBG-2h）、糖化血红蛋白（HbA1c）、三酰甘油（TG）、总胆固醇（TC）水平、体质指数（BMI）及血糖控制达标率。BMI= 体重(kg)/身高 (m) 2,体重过轻：BMI < 18.5；体重正常18.5≤BMI < 23.9；体重超重：23.9≤BMI <27.9；肥胖28≤BMI。血糖控制达标率= FBG≤7.1 mmol/L例数/总病例数%。

**1.4 统计学方法**

两组临床数据使用统计学软件SPSS20.0进行处理分析，分别用（）、n,%表示计量资料和计数资料，用F值和值检验，当P<0.05差异具有统计学意义。

**2结果**

**2.1患者强化血糖监测前后FBG、FBG-2h及血糖控制达标率比较**

患者实施强化血糖监测后1、3、6个月FBG及FBG-2h均明显低于入组时且呈明显下降趋势，血糖控制达标率明显高于入组时且呈上升趋势，具体见表1。

表1，患者强化血糖监测前后FBG、FBG-2h及血糖控制达标率比较

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | FBG（mmol/L） | FBG-2h（mmol/L） | 血糖控制达标率（%） |
| 入组时 | 9.12±2.42 | 13.17±3.42 | 38.75(31/80) |
| 1月 | 8.46±1.72 | 12.42±2.81 | 48.75(39/80) |
| 3月 | 7.92±1.52 | 11.34±2.34 | 65.00（52/80） |
| 6月 | 7.28±1.32 | 10.17±2.12 | 85.00（68/80） |
| F/x2 | F=4.432 | F=5.534 | x2=1.543 |
| P | ＜0.05 | ＜0.05 | ＜0.05 |

**2.2患者强化血糖监测前后HbA1c、TG及TC水平比较**

患者实施强化血糖监测后1、3、6个月HbA1c及TG水平均明显低于入组时且呈明显下降趋势，TC水平无明显差异，具体见表2。

表2，患者强化血糖监测前后HbA1c、TG及TC水平比较

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | HbA1c（%） | TG（mmol/L） | TC（mmol/L） |
| 入组时 | 8.92±2.27 | 2.01±0.23 | 5.31±1.25 |
| 1月 | 8.46±1.63 | 1.73±0.21 | 5.29±1.34 |
| 3月 | 7.82±1.52 | 1.45±0.17 | 5.14±1.39 |
| 6月 | 7.31±1.28 | 1.28±0.12 | 5.25±1.23 |
| F | 3.428 | 0.823 | 2.312 |
| P | ＞0.05 | ＞0.05 | ＞0.05 |

**2.3患者强化血糖监测前后BMI平比较**

患者实施强化血糖监测后1、3、6个月的BMI分别为（25.43±4.22）、（25.29±3.63）、（25.22±3.54）与入组时的（25.48±4.32）无明显差异（F=6.532 p＞0.05）。

**3讨论**

糖尿病是一种因机体胰岛素分泌功能缺失或受损引起的高血糖的慢性代谢性疾病，其发病原因尚不明确，可能与遗传、环境、饮食及生活习惯有关[7]。长期的高血糖水平会对患者的血管、心脏、神经等机体组织造成损伤[8]，因此对于糖尿病患者控制血糖在正常范围内具有重用意义，能有效减少糖尿病慢性并发症的发生率，提升患者的生活质量[9]。糖尿病的治疗主要包含加强糖尿病健康教育、合理运动、健康饮食，血糖监测和药物治疗，虽然目前我国大部分糖尿病患者对糖尿病有一定的认知，但由于各种因素的制约造成血糖控制不达标个，给自身健康带来隐患。血糖控制不达标的一项重要原因是血糖监测不到位，不能及时有效的了解自身血糖水平，影响对血糖的控制。在糖尿病的管理过程中，血糖监测具有重要的作用，可以及时根据患者的血糖水平进行运动、饮食及用药的改变，从而更好的控制血糖的水平。

本研究通过对80例连续3月血糖控制不达标的2型糖尿病患者进行连续6个月强化血糖监测，结果显示患者实施强化血糖监测后1、3、6个月FBG及FBG-2h均明显低于入组时且呈明显下降趋势，血糖控制达标率明显高于入组时且呈上升趋势，说明通过家庭医生强化血糖监测能有效提升患者的血糖控制效果。本组患者既往对自身血糖的监测较为随意和缺失，造成对自身血糖的水平的认知少，加之目前尚无明显不适，因而控制血糖的意识较为薄弱，因此造成血糖控制不佳[9]。通过家庭医生强化血糖监测，使患者更能清楚的了解自身血糖的水平和长期高血糖水平给健康带来的危害，能有效的提升患者的健康意识，同时对于血糖控制不佳的患者及时给予有效的用药、饮食及运动指导能更好的帮助患者去控制血糖水平。同时本研究发现，随着患者血糖水平的降低，患者的HbA1c及TG水平也明显降低。HbA1c水平是衡量血糖控制的金标准，可以有效的评价血糖总体控制情况，为血糖控制提供指导[10]，HbA1c水平的逐渐降低，反应了患者血糖控制的效果明显，血糖水平稳步降低。TG是脂质的主要组成成分，TG的水平增高会增加患者心血管疾病的发病风险，通过增加运动和控制饮食可以降低TG水平[11]，本组患者TG水平的逐渐降低，说明家庭医生强化血糖监测有利于患者建立良好的饮食和运动习惯，有利于血糖的控制。

综上所述，通过家庭医生强化血糖监测，能提升患者自我健康认知，及时掌握患者血糖水平，有利于提升患者血糖控制。

**参考文献**

[1]向天哲.观察动态血糖监测在2型糖尿病强化治疗中的效果[J].中国现代药物应用,2018,12(22):80-81.

[2]于书霞.强化社区血压血糖自我监测与管理[J].家庭医药,2018,(5):336.

[3]刘春梅,陈兰英,任佳伟, 等.动态血糖监测在2型糖尿病强化治疗中的应用[J].中国实用医药,2017,12(26):54-55.

[4]郑芳.强化血糖监测对糖尿病患者护理效果的影响[J].实用临床医学,2011,12(8):120-122.

[5]操秋莲,郑芳.强化血糖监测对糖尿病病人治疗效果的影响[J].全科护理,2010,8(12):1051-1052.

[6]朱爱丽.2型糖尿病患者强化血糖监测的成效[J].临床医学,2008,28(10):67-68.

[7]夏治民,陆小辉,潘茂才, 等.社区2型糖尿病患者治疗中血糖波动的影响因素研究[J].中国临床研究,2016,29(2):280-282.

[8]孙茜茜,穆珺.强化的家庭医生团队对提高社区糖尿病患者血糖管理的效果及依从性研究[J].中国糖尿病杂志,2018,26(11):910-913.

[9]梁巍.家庭医生责任制签约服务对社区2型糖尿病患者干预的效果评价[J].糖尿病天地,2019,16(2):132.

[10]高玉梅.社区糖尿病患者家庭医生规范化管理效果分析[J].吉林医学,2013,34(11):2018-2019.

[11]罗明亮,梁兴伦,吕鹏.家庭医生强化血糖监测对2型糖尿病患者血糖控制的效果评估[J/OL].中国全科医学:1-5[2019-12-22]

作者简介：路滨赫，出生于1987年9月，男，本科学位，目前职称职业医师，在社区医院从事临床工作多年，并取得三级健康管理师证，联系电话：13820139687，邮箱717961212@qq.com。