

“知己健康管理”模式对老年糖尿病患者健康增进行为的干预效果分析

周海龙*(重庆市江北区疾病预防控制中心,重庆 400020)

中图分类号 R952;R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)14-1328-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.14.28

摘要 目的:比较社区“知己健康管理”模式干预前后对老年糖尿病患者健康行为和生理指标的影响,探索社区慢病管理新模式,为开展有效的社区卫生服务提供依据。方法:通过查询重庆市江北区疾病预防控制中心(CDC)慢病发病登记系统、医院病案资料和现场调查数据,纳入近3年来新发现的糖尿病患者270例作为干预对象。采用“知己健康管理”模式进行为期6个月的健康行为干预,比较干预前后运动行为、饮食行为及常规生理指标的变化。结果:干预后糖尿病患者糖尿病相关知识知晓率明显提高($P<0.01$);目标人群有效运动量明显提高($P<0.05$);血糖控制率增加($P<0.05$);体质量、体质量指数、腰围、总胆固醇、甘油三酯和低密度脂蛋白较干预前明显下降($P<0.01$)。结论:“知己健康管理”模式对社区预防和控制糖尿病具有较好的效果。

关键词 知己健康管理;糖尿病;健康增进行为;干预效果

Analysis of Intervention Effects of “Friend-like Health Management” Model on Health-giving Behavior in Senile Diabetes Mellitus

ZHOU Hai-long (Chongqing Jiangbei District Center for Disease Control and Prevention, Chongqing 400020, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To compare the effects of “friend-like health management” model on health behavior and physiological index in senile diabetes mellitus, and to explore community chronic disease management model in order to provide reference for the development of effective community health service. METHODS: The knowledge and life style of 270 diabetes mellitus patients in Chongqing Jiangbei District Center for Disease Control and Prevention were investigated in recent 3 years, by inquiring chronic disease attack registration system, medical records and field investigation data. Then, “friend-like health management” was carried out for 6 months. The motor behavior, dietary behaviors and routine physiological index were compared before and after intervention. RESULTS: After intervention, the awareness rate of health knowledge about diabetes mellitus increased evidently ($P<0.01$). The amount of effective exercise and the ration of blood glucose control in target population had been improved significantly ($P<0.05$). The body weight, body weight index, waistline, total cholesterol, triglyceride and low density lipoprotein decreased evidently, compared with before intervention ($P<0.01$). CONCLUSIONS: The “friend-like health management” model contributes to diabetes mellitus prevention and control in community.

KEYWORDS Friend-like Health Management; Diabetes; Health-giving behavior; Intervention effects

慢性非传染性疾病(简称慢病)已成为危害人类健康的主要问题。上述疾病的高患病率、高致残率和高致死率已愈来愈引起关注。重庆地区慢病发生率呈明显上升趋势。近5年来老年人慢性病总患病率约为59.1%,其中男性患病率56.2%、女性患病率61.3%。患病率位于前2位的病种依次是高血压(23.7%)、糖尿病(9.4%)。对上述慢病的防治已成为

亟需研究的重要课题^[1-2]。“知己健康管理”模式是近年来提出的一种慢病管理新模式,即患者知道自己的健康并管理自己的健康。它以“能量平衡、有效运动、量化管理”为目标,通过对参与者的个性化健康指导,改变不良的生活方式,达到促进健康、减少疾病,同时节省医疗资源、降低就医成本的目的,但该模式的有效性尚缺乏相关的流行病学数据证实。为此,本

- Pharm, 2010, 67(7):542.
- [4] 唐凤敏,王斌.国内外患者用药教育现状浅析[J].中国药房,2013,24(13):1245.
- [5] 王伟兰,朱曼,郭代红.临床药师开展患者用药教育的模式探讨[J].中国药物应用与监测,2012,9(5):275.
- [6] 张恩淑.临床药师对糖尿病患者用药教育及体会[J].中国民族民间医药,2012(18):39.

- [7] 王卓,胡晋红,蒋平珍.临床药师与问诊[J].中国药师,1999,2(4):200.
- [8] 倪江洪,王楠,谢学建,等.临床药师查房问诊方式及技巧[J].中国药师,2009,12(10):1451.
- [9] Donihi AC, Weber IU, Sirio CA, et al. An advanced pharmacy practice experience in inpatient medication education[J]. *Am J Pharm Educ*, 2009, 73(1):11.
- [10] 潘珍,刘夏玲.临床药师干预对2型糖尿病患者生命质量的影响[J].中国药房,2009,20(35):2787.

(收稿日期:2013-11-21 修回日期:2014-02-12)

* 主治医师。研究方向:慢性病流行病学及营养学。电话:023-89186303。E-mail:229971934@qq.com

研究通过比较“知己健康管理”模式干预前后对老年糖尿病患者健康行为和生理指标的影响,旨在探索社区慢病干预的新途径,为慢性病的防治提供理论依据和科学指导。

1 资料与方法

1.1 确立干预目标人群

通过查询重庆市江北区疾病预防控制中心(CDC)慢病发病登记系统、医院病案资料和现场调查数据,纳入近3年来新发现的糖尿病患者270例为干预目标人群。目标人群入选标准:(1)年龄40~70岁;(2)居住在重庆市江北区;(3)糖尿病诊断符合《中国糖尿病防治指南》。目标人群剔除标准:(1)有精神异常的患者;(2)患有恶性肿瘤且近半年内接受放疗或化疗的患者;(3)正在参加或近1个月内参加过其他医学研究项目者;(4)伴有严重躯体功能损害的其他疾病患者。

1.2 “知己健康管理”干预方法

具体采用“知己健康管理”系统。(1)研究对象佩戴UX-02型能量监测仪,按要求在监测仪上输入自己的性别、身高、体质量和年龄,每日携带于腰间;带机1天以后,选择每周固定日通过网络向知己健康管理系统传输数据,每周1次,持续3个月;研究对象按照CDC健康管理中心提供的膳食运动指导方案,合理安排自己的饮食运动。(2)健康管理课程一共6次,每月上课1次,6个月内完成。该课程可循序渐进地促进患者了解高血压和糖尿病的防治知识、技能,经过强化自我管理达到促进健康的目的。(3)医师对患者的自我管理的支持。社区全科医师及护士对入选的患者进行干预前调查问卷,对其所患疾病相关知识及不良生活方式进行初步评估,然后对其进行综合的健康教育,根据个人情况给予个体化的生活指导(饮食搭配、总热量控制等)、运动指导和用药指导。(4)半年后患者再次填写调查问卷,同时填写自我管理手册,记录有关生活方式、饮食习惯及运动等方面的详细情况。

1.3 调查问卷

调查问卷分为一般项目、健康行为部分及常规生理指标部分。一般部分包括家庭经济状况、职业史及相关疾病知晓率等;行为部分包括总运动量、有效运动量、有效运动时间等;常规生理指标部分包括血液常规、血压、血脂等指标。

1.4 统计学方法

所有数据资料经核实后应用统计分析软件SPSS 13.0行 t 检验和 χ^2 检验,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,以 $P < 0.05$ 作为差异有显著性意义的判断标准。

2 结果

2.1 一般项目

调查对象均为重庆市江北区常住居民,其中男性150人,女性120人;职业分布包括工人、农民、知识分子及其他从业人员等。

2.2 糖尿病相关知识知晓率情况

管理前后糖尿病患者糖尿病相关知识如血糖正常值、危险因素、主要并发症、定时测血糖、有氧运动方法、定时服药及正确饮食控制等知晓率间的差异均有统计学意义($P < 0.01$),具体见表1。

2.3 管理前后运动指标改善情况

对管理前后每天的总运动量、有效运动量、运动时间和运

表1 管理前后糖尿病患者相关知识知晓率($n=270$)

Tab 1 The awareness rate of the knowledge about diabetic patients before and after management($n=270$)

项目	管理前		管理后		χ^2	P
	人数	百分比, %	人数	百分比, %		
血糖正常值	126	46.67	244	90.37	119.53	0.00
危险因素	76	28.15	162	60.00	55.56	0.00
主要并发症	90	33.33	197	72.96	85.15	0.00
定时测血糖	132	48.89	183	67.78	19.81	0.00
定时服药	141	52.22	206	76.30	34.82	0.00
正确饮食控制	148	54.81	179	66.30	13.26	0.00
有氧运动	87	32.22	191	70.74	80.19	0.00

动次数进行了比较,其中总运动量管理前后无明显差异($P=0.62$),但有效运动量平均每天提高50 kcal,运动时间平均每天增加10 min,运动次数平均每天增加0.3次,提示有效运动得到明显提高,差异均有统计学意义($P < 0.05$),具体见表2。

表2 管理前和管理后运动指标变化($\bar{x} \pm s, n=270$)

Tab 2 The changes of movement indicators before and after management($\bar{x} \pm s, n=270$)

运动指标	管理前	管理后	t	P
总运动量, kcal	383 ± 184.3	391 ± 161.2	0.49	0.62
有效运动量, kcal	111.2 ± 113.7	161 ± 121	4.96	0.00
有效运动时间, min	24.2 ± 23.4	34 ± 23.9	5.05	0.00
有效运动次数	2.1 ± 1.7	2.4 ± 1.5	2.17	0.03
有效运动体质量, kg	1.8 ± 1.8	2.6 ± 1.9	5.02	0.00

2.4 病情改善情况

病情得到有效控制和改善,其中慢性病患者各项相关指标控制率均提高30%以上。对糖尿病患者进行管理效果分析,其中糖尿病患者以空腹血糖和餐后2 h血糖为分析指标,进行管理前后效果判定。结果显示指标控制率明显提高,其中糖尿病患者管理前后空腹血糖、餐后2 h血糖控制率提高最为明显,分别由原来的34.1%和21.4%提高到现在的48.9%和45.4%,控制提高率分别为43.4%和112.1%。

糖尿病患者不仅主要指标得到了有效控制,其他危险因素也得到一定程度的控制。除高密度脂蛋白外,其他危险因素管理后均较管理前有比较明显的改善,其中体质量、体质量指数、腰围、总胆固醇、甘油三酯和低密度脂蛋白分别下降2.0 kg、0.7 kg/m²、3.1 cm、0.34 mmol/L、0.42 mmol/L和0.13 mmol/L,差异均有统计学意义($P < 0.05$),具体见表3。

表3 管理前和管理后体质量及血脂指标变化情况($\bar{x} \pm s, n=270$)

Tab 3 The changes of body weight and blood lipid index before and after management($\bar{x} \pm s, n=270$)

评价指标	管理前	管理后	t	P
体质量, kg	63.8 ± 10.9	61.8 ± 10.5	2.17	0.03
体质量指数, kg/m ²	24.8 ± 3.4	24.1 ± 3.2	2.46	0.01
腰围, cm	84.4 ± 10.9	81.3 ± 10.4	3.36	0.00
总胆固醇, mmol/L	4.96 ± 1.09	4.62 ± 0.8	4.13	0.00
甘油三酯, mmol/L	1.94 ± 1.2	1.52 ± 0.78	4.82	0.00
高密度脂蛋白, mmol/L	1.31 ± 0.34	1.32 ± 0.28	0.37	0.70
低密度脂蛋白, mmol/L	2.83 ± 0.77	2.7 ± 0.54	2.27	0.02

2.5 患者满意度

目标人群对“知己健康管理”普遍满意,服务满意度达到

100%。作为“知己健康管理”效果评价的重要组成部分,在项目管理结束后,用“知己门诊随访调查表”对目标人群按服务的方式方法、医师的服务内容、医师的服务态度、健康教育和对自己目前病情的控制情况等进行调查。调查结果显示各项指标满意率均超过90%,无一例不满意,具体见表4。

表4 患者满意度调查结果(n=270)

Tab 4 Results of satisfaction survey (n=270)

调查内容	满意, %	比较满意, %	不满意, %
管理方式	98.2	1.8	0.0
服务内容	94.7	5.3	0.0
服务态度	99.5	0.5	0.0
健康教育	91.2	8.8	0.0
病情控制	92.7	7.3	0.0

3 讨论

随着我国人口老龄化的到来,糖尿病发病率的逐年上升,老年糖尿病患者这个特殊群体的防治工作受到相关机构的高度重视^[2-4]。研究显示,老年糖尿病患者治疗依从性差、自我管理能力下降,使得老年糖尿病患者发生并发症风险显著升高。多数患者在治疗过程中或通过社区普通的宣教对糖尿病有初步的了解,但在院外治疗过程中仍然存在很多误区和盲区。2009年国家推行基本公共卫生服务项目,将老年人健康管理和糖尿病的管理纳入基本公共卫生服务项目,但城市社区卫生服务中心在开展糖尿病管理项目时更侧重于对患者的日常体检和随访,而缺少对糖尿病患者饮食、运动等生活方式的干预,导致糖尿病患者发现率提高而血糖控制率没有明显改善。如何通过社区提高该群体的健康行为和生理指标的影响,进而实现对患者的全方位管理、降低并发症的发生及提高血糖控制达标率是探索糖尿病的有效管理模式的关键问题^[5-6]。

通过本次干预活动的结果来看,采用“知己健康管理”模式强化干预后,调查对象的血糖正常值、危险因素、主要并发症、定时测血糖、有氧运动方法、定时服药及正确饮食控制等知晓率有显著提高。提示该群体对相关了解仍然缺乏,需要不断地强化。运动指标的干预结果显示,干预后每日总运动量管理前后无明显差异($P=0.62$),但有效运动量平均每天提高50 kcal,运动时间平均每天增加10 min,运动次数平均每天增加0.3次,提示有效运动得到明显提高,有利于促进机体代谢。

体质量及血脂指标监测结果显示,干预后各项指标改善优于对照组,其中体质量、体质量指数、腰围、总胆固醇、甘油三酯和低密度脂蛋白改善最为显著。刘文斌等^[7]对糖尿病的社区干预结果显示,短期普通的宣教干预对患者的血脂等指标有改善但不能达到理想的控制目标;而通过“知己健康管理”模式干预后对血脂指标的改善更为明显。由此认为,“知己健康管理”模式给予糖尿病患者干预的有效性是肯定的,对血糖和体质量在短期干预中可获得明显改善,且对血脂指标的改善也较为显著。但需要指出的是,该结论的得出是短期的,要获得血糖、血脂等指标的全面改善则需要长期、有效的强化干预^[8]。

既往对于糖尿病的防治,多侧重于血糖控制,而并未将有效运动指标和血脂的控制置于同等地位予以重视^[9-10]。目前认为,单纯控制血糖不足以很好地预防和减少冠心病、脑卒中等

并发症的风险,控制和降低糖尿病发病危险因素,才能从根本上预防和降低糖尿病发病的风险。国外前瞻性糖尿病研究(UKPADS)表明,控制糖尿病患者血压在降低心血管病危险上具有重要意义。提高有效运动量及强化控制血脂指标在降低糖尿病并发症方面的作用可能比强化控制血糖更重要。通过严格控制血压,可以使发生心血管和微血管并发症的危险性降低24%~56%,心肌梗死的危险性降低21%。中国大庆糖尿病预防后续研究结果也表明,与对照组相比,以饮食和运动为主要内容的生活方式干预使2型糖尿病的发病率降低了51%。生活方式干预组在积极干预期间发生糖尿病的风险减少了一半,在随访的20多年间减少了43%。该结果提示生活方式干预预防糖尿病的作用长期而持久。不仅因为这种干预在强化干预期间有效地降低了血糖,而且干预期间所养成的良好生活习惯使人们受益终身。研究结果表明在中国糖尿病前期人群中,以小组形式开展的以饮食和运动为内容的生活方式干预,可以长期持久地减少糖尿病的发生。因此,“知己健康管理”模式对于糖尿病患者的管理应包括血糖、血脂、运动等项目的全面管理。尤其应加强对患者的均衡营养膳食教育,针对患者的病情控制情况合理制订膳食食谱,结合合理的运动,让患者通过“知己健康管理”,强化健康知识,养成科学锻炼的习惯和建立合理膳食的意识,形成良好的生活方式及饮食习惯,改善自己的健康状况,获得良好的健康效益,帮助患者实现自我管理,从而达到减少高危因素、降低致死率、提高生命质量的目的。

参考文献

- [1] 卢建翔,辛崇萍,卢羽洁,等.社区糖尿病患者健康干预效果评价[J].中华疾病控制杂志,2010,14(5):471.
- [2] 钱荣立.关于糖尿病的新诊断标准与分型[J].中国糖尿病杂志,2000,8(1):5.
- [3] 宋心红,林海燕,唐芳.对健康体检群体实施健康干预的效果评价[J].中华健康管理学杂志,2008,2(1):19.
- [4] 胡传峰,李立明.2型糖尿病体质因素流行病学研究进展[J].中国糖尿病杂志,2001,9(1):52.
- [5] 胡传峰,李立明,陆美琪,等.2型糖尿病危险因素的非条件 Logistic 回归分析[J].中国慢性病预防与控制杂志,2000,8(4):162.
- [6] 黄雪芳,李农,刘忠,等.健康促进诊疗管理在糖尿病微血管并发症防治中的作用[J].中国慢性病预防与控制杂志,2007,15(4):363.
- [7] 刘文斌,王海鹰,史虹莉.2型糖尿病合并高血压患者社区干预研究[J].中华全科医学,2011,9(2):247.
- [8] Leslie RD, Pozzilli P. An introduction to new advance in diabetes[J]. *Diabetes Metab Res Rev*, 2002, 18(Suppl 1):1.
- [9] 刘丽杰.健康教育对糖尿病患者自我血糖监测的效果分析[J].护理实践与研究,2010,7(4):108.
- [10] 招丽媪.健康教育路径干预对糖尿病患者自我管理的影响[J].护理实践与研究,2010,7(1):6.

(收稿日期:2013-10-08 修回日期:2014-01-16)