

糖尿病视网膜病变患者健康相关行为及医疗服务利用研究进展

刘金纪 王欢 陈秋菊^{通讯作者}

柳州市红十字会医院 广西柳州 545000

【摘要】糖尿病视网膜病变 (Diabetes Retinopathy, DR) 是糖尿病造成微血管病变引起的视网膜损伤为特征, 是糖尿病患者最常见的眼病并发症, 已成为劳动年龄人群视力下降和失明的首要原因。其治疗周期长、预后差、经济负担重的特点, 它会在较长的时期内逐步威胁患病人群的视力和劳动能力。本文先就 DR 患者健康相关行为及医疗服务利用相关研究做如下综述。

【关键词】糖尿病视网膜病变; 健康相关行为; 医疗服务利用

【中图分类号】R774.1

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2021) 02-177-02

【基金项目】2019 年广西医药卫生自筹经费计划课题 (Z20190697); 2020 年广西医药卫生自筹经费计划课题 (Z20201302)

糖尿病视网膜病变 (Diabetes Retinopathy, DR) 治疗周期长、预后差、经济负担重的特点会在较长的时期内逐步威胁患病人群的视力和劳动能力, 逐渐消耗患者家庭资源, 减低患者家庭的生活水平和创造财富的能力, 已成为国际社会普遍关注的社会问题。

1 糖尿病视网膜病变 (DR) 流行与治疗现状研究

1.1 糖尿病患者中 DR 的患病率

不同国家、地区、种族, DR 的患病率不同, 总体而言, 发达国家高于发展中国家。一项 Meta 分析纳入全球 35 项研究的 22896 例糖尿病 (Diabetes Mellitus, DM) 患者结果显示^[1] DR 患病率为 34.6%。目前我国权威机构对 DR 尚无全国性的流行病学调查, 但是针对该疾病部分学者进行了区域性的流行病学调查, 我国各地区 DM 患者中 DR 的患病率在 18.55%-45.00% 之间, 接近于联合国发布的数据。2015-2016 年间, 我院对广西柳州市辖区内的 12 个社区卫生服务中心、乡镇卫生院中确诊为糖尿病的 3017 名患者进行糖尿病视网膜病变的筛查, 筛查结果显示, 检出糖尿病性视网膜病变 898 例, 患病率为 29.8%; 伴随着糖尿病病程延长, DR 的患病率可提高到 54%^[4]。

1.2 治疗周期长、预后差是 DR 患者临床治疗面临的最大困境

目前临床上对 DR 的治疗主要有^[2] 基础疾病的治疗、激光治疗、药物治疗以及玻璃体切割手术治疗。有研究表明激光治疗、药物治疗, 虽然可有效抑制或者延缓病程进展或起到抗炎消除黄斑水肿的作用, 但均会出现较为明显其他并发症, 如色觉减退、视野缺损甚至会加速白内障形成、增加继发性青光眼、眼内炎、视网膜脱离等风险。而玻璃体切割手术是 DR 病程进展到 5-6 期最主要的治疗手段, 但其病程进展到后期手术治疗也是无奈之举, 手术难度大、费用昂贵且术后视力恢复并不理想。可见, DR 作为眼科常见的致盲性疾病, 疾病发展到 3 期后, 无论应用何种治疗方法, 疾病本身对患者视力的损伤都难以逆转、治疗周期长且并发症多。

1.3 治疗费用昂, 疾病经济负担中又是 DR 患者面临的另一个难题

DR 作为 DM 高度特异的慢性并发症之一, 其高额的医疗费用很有可能是压垮糖尿病患者家庭的最后一根稻草。研究显示^[3], 瑞典治疗 DR 的医疗费用高达 1000 万欧元, 在 2007 年-2014 年间, 西班牙治疗 DR 的平均成本从 233 欧元飙升到 4200 欧元。而我国发达城市治疗 2 型 DM 及其并发症的直接医

疗费用占到全国医疗费用的 3.94%, 有眼部并发症的直接医疗费用是无并发症的 6.5 倍^[4]。可见, DR 除了严重损害患者视力之外, 还极大地增加了患者本人、家庭、甚至社会的经济负担。

2 改善 DR 患者健康相关行为, 是有效延缓 DR 进展、减少后期治疗最经济有效手段

2.1 慢性病患者健康相关行为研究现状

有研究表明, DR 不仅与糖尿病病程密切相关, 而且还与高血糖、高血压、血脂、肾脏病变等慢性疾病有关。因此, DR 的预防与治疗需要糖尿病、高血压等慢性病患者科学有效地改善其与健康相关的行为, 从而避免或延缓 DR 发生和发展, 这不仅可以减少疾病发展到后期的治疗需要, 而且可从根本上 DR 对人群视力造成的不可逆的损伤。

2.2 健康相关行为在 DR 患者中的应用

国内研究表明^[5-7] 糖尿病患者主要受就医满意度、就诊机构选择、饮食规律、心理因素等 4 个方面的健康相关行为影响, 需从多方面提供解决措施, 从而改变其健康相关行为, 降低糖尿病患病率, 提高其健康水平和生活质量; 有研究认为^[17-20] 吸烟, 饮酒, 体育锻炼不足等行为危险因素在居民中普遍存在, 超重和肥胖人群的比例很高, 建议开展全民健康教育与健康促进、纠正不良生活行为、加强居民体重自我管理、实施 35 岁以上人群首诊测血压制度、重视高危人群干预工作、建立便民健康自主检测点。

DR 患者病程超过 20 年, 60% 以上会发生视网膜病变^[8], 可见糖尿病病程越长, DR 发病率越高。疾病发展到 3 期以上, 无论应用何种治疗方法, 疾病本身对患者视力损伤都难以逆转。因此, 改善糖尿病患者健康相关行为, 有效控制血糖、血压、血脂, 同时糖尿病患者需定期进行眼科筛查, 做到早预防、早发现、早诊断、早治疗是以阻止和延缓 DR 对人群视力损伤的最有效的途径。

3 DR 患者医疗服务利用现状

有研究表明^[9-10], 个体特征 (年龄、性别、婚姻状况、工作状态、家庭收入情况、城乡分布、参保类型、健康状况)、就医成本以及医疗质量特征 (专科医师、检查与治疗手段) 是影响就医行为和个人选择医疗服务的关键因素; 而殷良^[11-12] 等研究表明, 在基层医疗机构开展糖网疾病防治工作的专业人员严重不足, 眼科诊疗设备奇缺, 完善的社区糖网病筛查和管理体系尚未建成, 致使基层医疗机构服务能力难以适应糖网防治工作的需要。我院作为柳州地区糖网疾病筛查和防治中心, 据临床诊疗数据显示, DR 患者及时利用医疗

服务情况不容乐观,仅有8%的DR患者能遵医就医治疗。

4 总结与展望

目前,关于DR患者健康相关行为及医疗服务利用的研究理论模型成熟,实证研究成果丰硕。但通过梳理文献可发现,关于患DR人群的医疗服务利用方面甚少;从研究的范围来看,多数有关健康相关行为和医疗服务利用方面的文献单独地以城市或者农村为研究范围,城乡比较研究较为缺乏。不管是健康相关行为还是医疗服务利用,不仅是个人的选择,其背后深层次的影响因素是社会、文化和环境。此外,随着糖尿病人群的越发庞大和病程的延长,DR患者将大幅飙升,其对人群的视力损伤及其生活质量的影响越发严重。基于此,城市和农村地区DR患者健康相关行为和医疗服务利用进行对比研究就显得尤为必要了。

参考文献:

- [1] 中华医学会糖尿病学分会视网膜病变学组. 糖尿病视网膜病变防治专家共识[J]. 中华糖尿病杂志, 2018, 10(4):241-247.
- [2] 李雪, 张萍. 糖尿病视网膜病变的临床治疗新进展[J]. 国际眼科杂志, 2019, 19(1):69-72.
- [3] 国际糖尿病联盟.IDF全球糖尿病概览[EB/OL].[2020.2.22].<http://www.doc88.com/p-3012522215318.html>.
- [4] Klein B E, Klein R, Wang Q, et al. Older-onset diabetes and lens opacities. The Beaver Dam Eye Study[J]. Ophthalmic

Epidemiol, 1995,2(1):49-55.

- [5] 黄建双, 陈海滨, 陈燕萍, 等. 南宁市武鸣区壮族居民健康生活方式相关知识和行为调查[J]. 中国临床新医学, 2019, 12(12):1307-1311.
- [6] 蒲鑫鑫. 重庆市老年人常见慢性病防控知识、态度及行为现况调查研究[D]. 重庆医科大学, 2018.
- [7] 殷延玲, 王祥, 刘一璧, 等. “健康山东”战略下某市流动人口健康相关行为对糖尿病的影响分析: 健康中国 - 第四届亚太卫生应急与救援国际大会, 中国广东深圳, 2018[C].
- [8] Wong T Y, Cheung C M, Larsen M, et al. Diabetic retinopathy[J]. Nat Rev Dis Primers, 2016,2:16012.
- [9] Wolinsky F D. Assessing the effects of predisposing, enabling, and illness-morbidity characteristics on health service utilization[J]. J Health Soc Behav, 1978,19(4):384-396.
- [10] Christianson J B. Consume preferences for group medical services practice in rural areas[J]. The Journal of Consumer Affairs, 1980(14).
- [11] 殷良, 王烨菁, 陈健, 等. 上海市黄浦区社区糖尿病视网膜病变防治资源及服务能力调查[J]. 中国初级卫生保健, 2017, 31(02):38-40.
- [12] 武娜. 民族地区农村老年人的就医现状、困境与对策研究[D]. 内蒙古大学, 2016.

(上接第175页)

- [1] 吴俊一, 斯勇. 创伤后肘关节僵硬合并异位骨化的预防及治疗[J]. 现代仪器与医疗, 2018, 024(001):P44-46.
- [2] 万钺, 徐典康, 谢侃, 等. 肘关节骨折手术后异位骨化发生影响因素的logistic分析[J]. 临床外科杂志, 2018, v.26(07):542-545.
- [3] 贺倩倩, 陈筱雪, 杨少玲, 等. 彩色多普勒超声显示早期创伤后异位骨化的实验研究[J]. 中华超声影像学杂志, 2020, 029(002):175-179.
- [4] 郑小龙, 杨明宇, 穆米多, 等. 肘关节松解联合铰链式外固定架治疗异位骨化所致肘关节屈伸功能障碍的中期疗效[J]. 中国修复重建外科杂志, 2019(10).
- [5] 刘观毅, 吴丹海, 应其翀, 等. 手术治疗合并肘关节脱位的桡骨头骨折[J]. 中华手外科杂志, 2018, 34(6):455-457.
- [6] 段亮, 弓立群, 范亚一, 等. 无头加压中空埋入螺钉

内固定治疗肘关节内骨折的疗效[J]. 中国修复重建外科杂志, 2019, 033(008):986-990.

- [7] 刘观毅, 吴丹海, 应其翀, 等. 手术治疗合并肘关节脱位的桡骨头骨折[J]. 中华手外科杂志, 2018, 34(6):455.
- [8] 程明, 吴杨玲, 江娇, 等. 关节松动术后加压冷疗对预防异位骨化的作用[J]. 成都医学院学报, 2019, 14(02):214-217.
- [9] 张培楠, 武娜, 杨新明, 等. 肘关节功能障碍患者的治疗效果与致病原因研究[J]. 检验医学与临床, 2018, 015(004):454-456.
- [10] 杨勇, 许啸, 王福川, 等. 肘关节僵硬的关节镜松解治疗[J]. 实用医学杂志, 2019, 35(008):1260-1264.
- [11] 魏力标, 胡涂, 安智全. 经肘关节内外侧入路结合双钢板内固定治疗肱骨远端C1、C2型骨折[J]. 临床骨科杂志, 2018, 21(06):71-73.
- [12] 赵航, 肖海军. 骨硬化蛋白和骨形成蛋白-4在诊断异位骨化中的临床意义[J]. 河北医药, 2019, 41(03):396-399.

(上接第176页)

参考文献:

- [1] 周羽珊, 程勃超, 贾志云. 产后抑郁症的神经影像学研究进展[J]. 磁共振成像, 2020, 11(7):593-596.
- [2] 陈健, 罗勇, 陈博华, 等. 单相抑郁症患者经颅超声中脑中缝核的影像学特点分析[J]. 浙江医学, 2020, 42(21):2344-2346.
- [3] 祁娜, 冯媛, 王刚. 抑郁症客观评估方法的研究进展[J]. 神经疾病与精神卫生, 2020, 20(5):341-346.
- [4] 张伟, 田敬芹. 缺血性卒中后抑郁患者CT检查梗死病灶影像学特征分析[J]. 影像研究与医学应用, 2020, 4(20):47-48.
- [5] 王培佳, 王尔东, 郁仁强, 等. 心理剧联合药物对伴童年创伤抑郁症患者焦虑抑郁、应对方式及自发低频振幅的影响[J]. 第三军医大学学报, 2020, 42(2):111-118.
- [6] 袁钦涓, 王星, 帅建伟, 等. 基于人工智能技术的抑郁症研究进展[J]. 中国临床心理学杂志, 2020, 28(1):82-86.

[7] 张源. 老年共病——血管性抑郁症[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(8):184-185.

- [8] 杨伟毅, 邹慧莉, 胡晓辉. DII在评估抑郁症患者脑白质微结构改变的初步研究[J]. 中国CT和MRI杂志, 2020, 18(12):1-3, 6.
- [9] 王洋, 王菲, 汤艳清, 等. 首发抑郁症患者认知行为治疗前后静息态脑功能磁共振低频振幅的变化[J]. 中国医科大学学报, 2020, 49(6):495-499.
- [10] 张福旭, 张天宏, 刘晓华. 基于认知任务的近红外光谱成像技术在抑郁症中的研究进展[J]. 神经疾病与精神卫生, 2020, 20(2):116-120.
- [11] 储召松, 沈宗霖, 程宇琪, 等. 抑郁症认知功能障碍的脑磁共振成像研究进展[J]. 中国神经精神疾病杂志, 2020, 46(11):693-696.
- [12] 欧雯雯, 张燕, 刘帮杉, 等. 抑郁症神经炎症机制的研究进展[J]. 中南大学学报(医学版), 2020, 45(11):1372-1377.