

## 探讨全科医学治疗在 2 型糖尿病患者治疗中的临床效果分析

刘 斌 申城玮

新疆伊犁第四师 66 团铁厂沟卫生院门诊 835000

〔摘要〕目的 探讨全科医学治疗在 2 型糖尿病患者治疗中的临床效果分析。方法 选取 2020 年 3 月 -2022 年 3 月期间 80 例 2 型糖尿病患者随机分为两组，对照组给予常规治疗，研究组给予全科医学治疗，对比两组患者临床疗效。结果 研究组治疗有效率更高；研究组经治疗后的血糖指标低于对照组；研究组经治疗后的生活质量评分更高，差异具有统计价值 ( $P < 0.05$ )。结论 全科医学治疗可以帮助 2 型糖尿病患者合理实现对于血糖的控制，其对于患者预后健康的改善具有良好的促进作用，值得推广。

〔关键词〕2 型糖尿病；全科医学治疗；临床效果；血糖值；生活质量

〔中图分类号〕R587.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 06-007-02

作为常见的内分泌系统问题之一，2 型糖尿病是现在多发的一种疾病，也是一种极难根治的慢性病，在老年中比较多见，一般症状时血糖过高，而血糖过高会导致身体的某些器官病变，出现一些严重的并发症，要长期服用一些降低血糖的药物，控制体内血糖浓度。为了有效促进该病患者治疗水平的提升，医疗工作者结合临床经验对于 2 型糖尿病的治疗方法进行了分析与解读，其促进了全科医学治疗在临床过程中的应用。本文针对在 2 型糖尿病患者治疗期间应用全科医学治疗的临床效果进行了分析，现汇报如下。

## 1 材料与方

## 1.1 一般资料

在 2020 年 3 月 -2022 年 3 月期间选取 80 例 2 型糖尿病患者随机分为两组，对照组男 24 例，女 16 例；年龄 40-75 岁，平均 ( $54.55 \pm 2.30$ ) 岁；研究组男 25 例，女 15 例；年龄 41-77 岁，平均 ( $54.58 \pm 2.41$ ) 岁，差异无统计价值 ( $P > 0.05$ )。

## 1.2 方法

## 1.2.1 对照组

给予常规治疗，治疗内容如下：依据患者实际情况制定药物治疗方案，做好药物发放并对药物用法用量进行说明。在此期间，对于需进行皮下胰岛素注射的患者，医疗人员应积极做好对于胰岛素注射方法的教授，从而确保患者合理在预后生活中积极做好对于相关药物的合理应用。

## 1.2.2 研究组

给予全科医学治疗，治疗内容如下：①依据患者病情制定相应的药物治疗方案并督促患者加以执行。②充分了解患者日常生活习惯并分析其基本资料，为患者制定科学的膳食方案，确保患者清淡膳食，有效实现对于糖分与油脂摄入量的控制。③结合患者实际情况制定相应的运动方案，引导患者养成良好的运动习惯，通过运动实现对于血糖的控制<sup>[1]</sup>。④做好健康宣教，帮助患者充分了解 2 型糖尿病的致病因素、发病机制以及干预方法。

## 1.3 观察标准

## 1.3.1 患者治疗有效率

分为显效（症状基本消失且血糖复常）、有效（症状有所缓解且血糖降低）以及无效（症状与血糖指标无改善）。

## 1.3.2 患者血糖指标

包括空腹与餐后 2h 血糖值。

## 1.3.3 患者生活质量

采用问卷评估，得分越高代表生活质量越好。

## 1.4 统计学方法

选取 SPSS20.0 处理数据以  $P < 0.05$ ，表示差异具有统计价值。

## 2 结果

## 2.1 患者治疗有效率对比

研究组治疗有效率更高，差异具有统计价值 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 患者治疗有效率

组别	n	显效	有效	无效	总有效 (%)
研究组	40	24	15	1	97.50
对照组	40	15	19	6	85.00
$\chi^2$	-	-	-	-	3.914
P	-	-	-	-	0.048

## 2.2 患者血糖指标对比

研究组经治疗后的血糖指标低于对照组，差异具有统计价值 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 患者血糖指标

组别	n	空腹 (mmol/L)		餐后 2h (mmol/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	40	11.59 ± 1.01	7.85 ± 0.45	13.04 ± 1.21	8.45 ± 0.55
对照组	40	11.55 ± 0.98	7.88 ± 0.45	13.01 ± 1.19	9.98 ± 0.52
t	-	0.270	10.123	0.112	11.582
P	-	0.788	0.000	0.911	0.000

## 2.3 患者生活质量对比

研究组经治疗后的生活质量评分更高，差异具有统计价值 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

表 3 患者生活质量

组别	n	治疗前	治疗后
研究组	40	74.70 ± 2.74	91.45 ± 2.59
对照组	40	74.55 ± 2.58	82.34 ± 2.54
t	-	0.083	15.595
P	-	0.935	0.000

## 3 讨论

近年来，由于受到多种因素的影响，2 型糖尿病在我国的发病率有所提升，其对于广大人民群众的身心健康造成了

(下转第 10 页)

研究组治疗后的运动功能评分更高 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

**表 3 患者 FMA 评分**

组别	n	治疗前	治疗后
研究组	40	31.89 ± 2.15	58.45 ± 3.45
对照组	40	31.91 ± 2.22	45.15 ± 3.14
t	-	0.041	15.575
P	-	0.958	0.000

2.4 患者生活质量对比

研究组治理后的生活质量评分更高 ( $P < 0.05$ )。见表 4。

**表 4 患者 BI 指数**

组别	n	治疗前	治疗后
研究组	40	58.85 ± 3.51	91.15 ± 2.74
对照组	40	58.79 ± 3.49	82.05 ± 2.81
t	-	0.077	14.580
P	-	0.939	0.000

3 讨论

近年来,随着医疗研究工作的不断发展,大批医疗工作者针对脑梗死偏瘫患者的治疗问题进行了剖析与解读,其进一步促进了患者治疗路径的充分丰富,对于患者预后健康的合理保障具有良好的促进作用<sup>[3]</sup>。在治疗期间,部分医务人员往往容易忽略脑梗死带来的认知障碍,对于患者身体运动能力造成影响。因此,在治疗期间,其极易遇到瓶颈期,不利于患者康复效果的持续改善。基于此,大批医疗人员结合临床经验提出了采用综合康复治疗模式开展治疗构想<sup>[4]</sup>。总的来看,这一模式可以进一步促进患者治疗工作的多样化发展,有助于帮助患者合理实现对于机体功能控制能力的恢复。与此同时,通过积极引导患者进行肢体功能练习,可以降低患者长期卧床造成的肌肉萎缩与关节脱位等问题的发生几率对于患者预后健康的改善具有重要价值<sup>[5]</sup>。在治疗过程中,通

过及时与患者进行沟通和交流,医务工作者可以及时对其进行心理疏导,其有利于帮助患者实现康复信心的树立与完善,对于患者康复治疗期间配合度的提升具有积极意义<sup>[6]</sup>。此外,大量研究资料表明,通过及时引导患者进行相应的康复锻炼,医务工作者可以在锻炼的过程中帮助患者不断强化肢体功能控制能力,对于其偏瘫问题的改善至关重要。对于患者而言,在综合康复治疗模式的辅助下,其肢体控制能力得到了进一步改善,这一点与本次研究结果具有较强的一致性。

本次研究结果表明,在综合康复治疗模式的引导下,患者治疗有效率明显提升,且其神经功能缺损情况得到了显著改善。基于此,患者运动功能与生活质量评分均有所提升。

综上,为了提升脑梗死偏瘫患者的治疗水平,医务人员应积极采用综合康复治疗模式开展相关工作。

[参考文献]

[1] 温隆妹. 血府逐瘀汤联合综合康复训练对气虚血瘀型脑梗死偏瘫的疗效及肢体功能、神经功能的影响[J]. 中国医药导报, 2022, 19(24):139-142.

[2] 胡喆, 陈霞, 杨阳. 综合康复治疗对脑梗死偏瘫患者的临床疗效观察[J]. 当代临床医刊, 2022, 35(3):13-14.

[3] 缴克佳, 张静, 石健. 脑梗死及脑出血偏瘫患者应用早期综合康复治疗的效果及生活质量[J]. 系统医学, 2021, 6(10):28-31.

[4] 郭晓彤, 褚思思. 探讨脑梗塞患者实施早期综合护理干预的康复效果——评《脑梗塞用药与配餐》[J]. 中国实验方剂学杂志, 2021, 27(6):158.

[5] 隋洪婷, 满新玲, 姚檬娜. 脑梗死偏瘫患者早期综合康复训练的效果研究[J]. 中国保健营养, 2020, 30(30):112.

[6] 黄伟. 早期介入综合康复对脑梗死后偏瘫患者上肢功能的影响分析[J]. 中国实用医药, 2022, 17(16):177-179.

(上接第 7 页)

极大的影响与威胁<sup>[2]</sup>。在临床过程中,大量研究资料表明,通过积极做好全科医药模式的充分应用,医疗工作者可以结合患者实际情况为其制定科学的治疗方案,从而有效促进药物治疗、饮食干预、运动干预以及健康指导等多种形式的协同互动,对于患者血糖指标的稳步降低具有良好的促进意义<sup>[3]</sup>。与此同时,基于这一治疗模式下,医疗人员可以更好地实现对于临床医学、康复医学以及预防医学等内容的充分整合,从而有效促进患者治疗工作的全面细化,以便结合相应的饮食运动对患者药物治疗效果进行辅助,对于患者临床疗效的改善具有重要的促进意义<sup>[4]</sup>。与此同时,通过在治疗期间对患者进行积极的心理疏导,医疗人员可以帮助患者有效摆脱糖尿病带来的心理阴影,重拾生活信心,对于患者遵医用药率的提升与生活自律性的增强具有重要意义。

研究结果表明,在全科医疗模式的辅助下,患者治疗有效率明显提升,血糖指标显著降低,生活质量评分有所改善。

综上,为了进一步促进 2 型糖尿病患者治疗效果的提升与优化,医疗人员应积极采用全科医学治疗模式开展临床干预工作。

[参考文献]

[1] 宋青青, 范西真, 付伟, 等. 达格列净治疗老年射血分数保留心力衰竭合并 2 型糖尿病患者的效果[J]. 中国临床保健杂志, 2022, 25(3):359-362.

[2] 苏鹏, 刘宇琨, 梁小华, 等. 降低二甲双胍联合阿卡波糖治疗不佳的 2 型糖尿病患者不良事件风险: 加用二肽基肽酶-4 抑制剂优于胰岛素[J]. 中国全科医学, 2022, 25(9):1054-1061.

[3] 范尧夫, 曹琳, 孙洪平, 等. 葛根苓连汤治疗 2 型糖尿病合并非酒精性脂肪性肝病效果的临床研究[J]. 中国全科医学, 2021, 24(36):4587-4592.

[4] 陶志虎, 陈家, 李小健, 等. 地塞米松联合环磷酰胺治疗中老年 2 型糖尿病合并特发性膜性肾病患者的临床疗效分析[J]. 中国全科医学, 2021, 24(17):2169-2173.

(上接第 8 页)

[参考文献]

[1] 徐谭. 边支球囊保护技术应用于冠状动脉分叉病变介入治疗中的效果观察[J]. 医学理论与实践, 2022, 31(08):1141-1142.

[2] 陈宗宁, 赵渊, 庄莉. TAP 技术与单支架技术治疗冠状动脉分叉病变的中期效果对比[J]. 现代仪器与医疗, 2022,

24(01):32-33.

[3] 杨长宝, 郑海军. 边支血管主动球囊保护技术在冠状动脉分叉病变介入治疗中的应用分析[J]. 临床放射学杂志, 2021, 35(05):778-781.

[4] 丁立成, 王继群, 石磊, 等. 冠状动脉分叉病变介入治疗策略及技术[J]. 中国老年学杂志, 2022, 36(06):1530-1533.