

· 调查报告 ·

重庆市糖尿病患者管理现状的调查与分析*

刘智平¹, 咎利萍^{1△}, 刘秀容¹, 童立纺¹, 郭伟², 滕小春³, 李启富¹(1. 重庆医科大学附属第一医院内分泌科 400016; 2. 重庆石油医院内科 400042;
3. 重庆钢铁公司职工总医院内科 400081)

摘要:目的 了解重庆市糖尿病管理及其并发症的现状。方法 随机抽取 300 例病程 1 年以上的糖尿病患者,通过访谈、回顾病历,填写调查表进行调查。调查内容包括人口学基本信息、糖尿病相关并发症、接受糖尿病健康教育情况、糖尿病自我管理情况、糖尿病患者对治疗方案的遵循情况等。结果 300 例患者中均不同程度合并相关并发症;使用口服降糖药的患者占 65.00%;84.33%患者接受过不同形式的健康教育,患者参与糖尿病知识培训、饮食指导的比例分别为 88.50%和 93.30%;患者的糖尿病知识主要通过医务人员获得;坚持定期检查的患者占 53.70%,17.50%的患者糖化血红蛋白达标。结论 重庆市糖尿病患者管理现状与 2007 年中国糖尿病防治指南中规定的控制目标存在较大差距。

关键词:糖尿病;健康教育;糖尿病并发症;血糖

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.07.024

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2012)07-0691-03

Investigation and analysis of current situation of diabetics management in Chongqing*

Liu Zhiping¹, Zan Liping^{1△}, Liu Xiurong¹, Tong Lifang¹, Guo Wei², Ten Xiaochun³, Li Qifu¹

(1. Department of Endocrinology, the First Affiliated Hospital, Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China; 2. Department of Internal Medicine, Chongqing Petroleum Hospital, Chongqing 400042, China; 3. Department of Internal Medicine, General Hospital of Staff and workers, Chongqing Iron & Steel Company, Chongqing 400081, China)

Abstract: Objective To understand the current situation of management of diabetes mellitus and its complications in Chongqing. **Methods** 300 cases of diabetes mellitus with duration of more than one year were collected randomly. Basic demographic information, diabetes-related complications, health education associated with diabetes, diabetes self-management and the compliance to therapeutic regimen of diabetics were investigated through interview, medical record review and questionnaire survey.

Results 300 patients all suffered from diabetes-related complications in varying degrees. Patients who accepted oral hypoglycemic agents accounted for 65.00%. 84.33% of patients received different forms of health education, and the proportions of patients participated in diabetic knowledge training and dietary guidance were 88.50% and 93.30%, respectively. Patients obtained diabetes knowledge mainly through medical staff. Patients insisted on regular test accounted for 53.70%, and 17.50% of patients meet the glycosylated hemoglobin goal. **Conclusion** A large gap exists between current situation of diabetes management in Chongqing and the control target set in *China guidance for diabetes prevention and treatment 2007*.

Key words: diabetes mellitus; health education; diabetes complications; blood glucose

目前,中国已有糖尿病患者 9 200 万,且尚有 1.5 亿潜在糖尿病患者^[1],每年约有 1.50%~10.00%的葡萄糖耐量异常(impaired glucose tolerance, IGT)患者进展为糖尿病^[2],糖尿病及其并发症严重影响人类健康,给患者家庭和社会带来巨大的经济负担和压力。中国各级政府和医疗机构针对糖尿病的预防与治疗积极开展工作,为糖尿病患者举办健康讲座,糖尿病知识培训班,进行义诊以及通过报刊、杂志和电视节目对糖尿病的防治知识进行宣传普及等,旨在增强糖尿病患者对生活的自信心,掌握健康生活所需要的知识和技能,改变不良的生活习惯,提高生活质量。本研究针对实际情况对本市糖尿病患者的自我管理现状进行了调查,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次调查选择了重庆市 5 所配备糖尿病专科

医师和护士的医院,将 2010 年 4 月至 2011 年 1 月期间在选定医院就诊的符合 WHO 糖尿病诊断标准,且病程 1 年以上的糖尿病患者纳入本次调查,共 300 例,患者均知情同意,签署自愿书。

1.2 调查内容和方法

调查内容包括人口学基本信息、糖尿病相关并发症、最近 1 年以来并发糖尿病急性并发症情况、接受糖尿病健康教育情况、糖尿病自我管理情况、实验室检查结果、1 年中治疗糖尿病的相关开支、糖尿病患者对治疗方案的遵循程度等 8 个方面。每位患者的所有信息均记录于统一的数据收集表和量表中。

2 结果

2.1 患者人口学资料

本研究共收回有效调查表 300 份,回收率 100%,其中,女 157 例,男 143 例;年龄 18~80 岁,平均

* 基金项目:重庆医科大学附属第一医院科研基金资助项目(HLJJ2009-08)。△ 通讯作者, Tel: (023) 89012009; E-mail: 514391340@qq.com。

(61.34±12.93)岁。文化程度:高中以下 228 例(76.00%),大专及本科以上 72 例(24.00%);离、退休人员占 188 例(62.67%),在职及其他职业 112 例(37.33%)。

2.2 慢性并发症 300 例患者中,合并高血压 137 例(45.67%),合并心血管疾病 45 例(15.00%),合并脑血管病变 30 例(10.00%),合并糖尿病血管病变 47 例(15.67%),合并糖尿病肾病者 40 例(13.33%),合并周围神经病变者 72 例(24.00%),合并糖尿病眼病 87 例(29.00%),合并糖尿病足 18 例(6.00%)。发生慢性并发症患者的病程按不超过 5 年、5~10 年、≥10 年进行分段分析,发现其慢性并发症大多数发生在患病 5 年以内,见表 1。

2.3 急性并发症 患者近 1 年以来发生的糖尿病急性并发症以低血糖和糖尿病酮症酸中毒多见。其中,发生糖尿病酮症酸中毒 20 例,占接受调查糖尿病患者的 6.67%,发生 1 次的有 14 例,2 次 4 例,3 次及以上 2 例;发生低血糖 90 例,占接受调查糖尿病患者总数的 30.00%,按其发生的频率统计,1~10 次 74 例,11~20 次 11 例,20 次以上 5 例。糖尿病患者因发生酮症酸中毒和低血糖而住院治疗,其住院医疗的开支平均为(3 307.69±1 714.38)元,有 20% 的患者的开支高达(15 500.00±627.76)元。

2.4 糖尿病的药物治疗情况 300 例糖尿病患者中,使用口服降糖药治疗 195 例(65.00%),使用胰岛素治疗的患者只有 71 例(23.67%),远远低于发达国家糖尿病患者使用胰岛素的平均水平。在 71 例使用胰岛素的患者中,有 23 例(32.40%)由医师主动给患者使用胰岛素;医师推荐使用胰岛素而患者未采纳的主要原因是担心成瘾,其次是惧怕注射疼痛和使用不方便,分别占 49.70%、14.70%和 16.60%。

表 1 糖尿病慢性并发症与其病程的统计[n(%)]

并发症	n	<5 年	5~<10 年	≥10 年
高血压	137	85(62.04)	37(27.01)	15(10.95)
心血管病变	45	30(66.67)	11(24.44)	4(8.89)
脑血管病变	30	24(80.00)	4(13.33)	1(3.33)
周围血管病变	47	43(91.49)	4(8.51)	0(0.00)
糖尿病肾病	40	38(95.00)	1(2.50)	1(2.50)
周围神经病变	72	66(91.67)	6(8.33)	0(0.00)
糖尿病眼病	87	73(83.91)	13(14.94)	1(1.15)
糖尿病足	18	18(100.00)	0(0.00)	0(0.00)

2.5 糖尿病的健康教育 300 例患者中,有 253 例(84.33%)患者接受过不同形式的健康教育;他们参与糖尿病知识培训、饮食指导的比例分别为 88.50%和 93.30%;超过 50.00%的患者对糖尿病的运动治疗、药物治疗、自我监测及并发症的防治知识感兴趣;88.70%的患者从医务人员那里获得糖尿病知识,其次是书刊、杂志、电视、收音机,只有 4.00%的患者从互联网渠道获得糖尿病知识。

2.6 自我管理 300 例患者中坚持定期复查的患者占 53.70%,有 46.30%的患者未能定期复查。而在定期复查的患者中,83.20%的患者每月复查 1 次,13.70%的患者每 2 月或 3 月复查 1 次,3.10%的患者超过 3 个月复查 1 次。160 例(53.33%)患者定期进行血糖自我检测,自我检测的患者中检

测频率 4 次以上的患者有 93 例,占整个调查人群的 31.00%。

2.7 糖尿病综合控制 糖尿病控制目标依据 2007 年中国糖尿病防治指南,300 例糖尿病中,120 例(40.00%)患者体质指数不低于 25 kg/m²;79 例(26.33%)血压小于 130 mm Hg/80 mm Hg;有 44 例(14.67%)患者不清楚自己的空腹血糖值,65 例(25.39%)患者的空腹血糖未超过 6.0 mmol/L;113 例(37.67%)患者未检测餐后血糖,33 例(17.65%)患者餐后血糖小于 7.8 mmol/L;160 例(53.33%)患者未检测糖化血红蛋白,28 例(17.50%)患者糖化血红蛋白不超过 6.50%。有近 2/3 的糖尿病患者未进行血脂检测,近半数患者血脂不能控制,见表 2。

表 2 300 例患者控制目标的达标情况 [n(%)]

项目	n	良好	一般	差
身体质量指数	296	176(59.46)	77(25.67)	43(14.33)
血压	300	79(26.33)	208(69.33)	13(4.33)
空腹血糖	256	65(25.39)	70(27.34)	121(47.27)
餐后血糖	187	33(17.65)	61(32.62)	93(49.73)
糖化血红蛋白	140	28(20.00)	42(30.00)	70(50.00)
总胆固醇	117	49(41.88)	47(40.17)	21(17.95)
三酰甘油	114	46(40.35)	42(36.84)	26(22.81)
高密度脂蛋白胆固醇	107	53(49.53)	30(28.04)	24(22.43)
低密度脂蛋白胆固醇	103	46(44.66)	52(50.49)	5(4.85)

3 讨论

糖尿病患者病程开始的 5 年内合并慢性并发症,表明糖尿病的临床表现隐匿^[3],早期不容易发现,一旦发现时已经开始有身体各个系统的损害。为了预防慢性并发症发生,成人应该每年常规进行血糖检测,有糖尿病家族史的人群每半年进行一次血糖测定,以期做到早发现,早治疗。糖尿病的急性并发症以糖尿病酮症酸中毒多见,低血糖的发生率也较高,患者可在 1 年中多次反复发生。因饮食、运动、药物使用不当或欠规范等因素为引发低血糖的主要原因,这表明糖尿病患者和医务人员对糖尿病低血糖缺少足够的认识,加强糖尿病急性并发症预防的健康教育工作十分必要。

糖尿病的药物治疗以口服降糖药为主,胰岛素使用率远远低于欧美国家糖尿病患者使用胰岛素的平均水平^[4]。在使用胰岛素的患者中,医师主动给患者推荐使用胰岛素的占 32.40%;患者不愿使用胰岛素的主要原因是惧怕成瘾、注射疼痛和使用不方便,这表明医务人员和患者对降糖药的认识存在误区,特别是对胰岛素的认识亟待提高^[5-6]。

目前各地区和相关医院都在开展不同形式的糖尿病健康教育,深受患者的欢迎,且参与度高。他们对糖尿病基本知识、饮食指导、运动治疗、药物治疗、自我监测和并发症的防治知识感兴趣。但各医院的健康教育内容和形式存在随意性和缺乏规范性^[7],应加强医务人员培训,把正确的糖尿病防治知识传递给患者。此外,患者通过互联网这一途径获得糖尿病的防治知识较少,这表明一方面大多数糖尿病患者没有意识到互联网能便捷地为人们提供大量信息,另一方面对网络平台管理的医学专业人员提出较高的要求,要求他们能及时更新和保持网络知识的时效性。作者建议建立权威性的糖尿病教育网站,提高

患者网络学习积极性,避免以赢利为目的的网站误导患者。

有效控制血糖是防治和延缓糖尿病急、慢性并发症的基础,英国糖尿病前瞻性研究结果表明^[8],2型糖尿病患者糖化血红蛋白每降低 1.0%,可使糖尿病相关终点和病死率减少 21.00%,使任何原因导致的死亡和心肌梗死减少 14.00%,使外周血管疾病导致的截肢和病死率降低 43.00%,使微血管病变下降 37.00%^[9]。目前,尽管糖尿病的治疗方法及治疗药物已有显著改进,但患者的血糖控制现状并不乐观,调查结果与 2007 年中国糖尿病防治指南中规定的控制目标尚存在较大的差距,亟待广大专业人员和糖尿病患者共同努力^[10]。作者建议:(1)加强基层医院糖尿病专科医务人员的培养,建立一支糖尿病健康教育的专业人员队伍;(2)建立医院-社区一体化糖尿病管理体系,三甲医院加强对社区慢性疾病管理的指导,完善糖尿病管理档案和定期随访管理制度;(3)建立规范的健康教育体系,开展形式多样的健康教育活动,分层次对不同人群开展健康指导。

总之,重庆市糖尿病患者自我管理现状不容乐观,特别是血糖、糖化血红蛋白和血脂控制现状与治疗指南的控制目标存在较大差距^[11-12],加强糖尿病患者健康教育与管理,社区及相关医务人员应该注重精细化、个体化管理,特别应该对较低文化水平的患者给予更多的关怀^[13-14],提高糖尿病患者自我管理能力和临床医务人员的诊治能力和水平是十分必要的。

参考文献:

- [1] Yang W, Lu J, Weng J, et al. Prevalence of diabetes among men and women in China[J]. *N Engl J Med*, 2010, 362(12):1090-1101.
- [2] 中华医学会糖尿病学专委会. 中国 2 型糖尿病防治指南(2007 年版)摘登[J]. *新医学*, 2010, 41(3):208-210.
- [3] 陆再英, 钟南山. 内科学[M]. 7 版. 北京:人民卫生出版社, 2008:770-794.
- [4] 夏维波. 胰岛素用量的增与减[J]. *糖尿病之友*, 2004(9):33-34.

- [5] 徐飞龙, 侯思恩, 王临润. 门诊口服降糖药物应用调查分析[J]. *中国药业*, 2005, 14(2):60-61.
- [6] 朱丽群, 黄贤凤, 任玲, 等. 老年糖尿病患者自我管理状况的研究[J]. *临床医学工程*, 2011, 18(7):1135-1137.
- [7] 卢逢娣, 顾菊娣, 陈骊, 等. 糖尿病患者对胰岛素治疗认知情况的调查分析[J]. *上海护理*, 2007, 7(4):25-27.
- [8] 陈丽云, 武晓泓, 蔡娅, 等. 门诊糖尿病患者治疗管理现状的调查与分析[J]. *南京医科大学学报:自然科学版*, 2008, 28(1):64-67.
- [9] Stratton IM, Adler AI, Neil HA, et al. Association of glycaemia with macrovascular and microvascular complications of type 2 diabetes (UKPDS 35): prospective observational study[J]. *BMJ*, 2000, 321(7258):405-412.
- [10] 吴青, 迟家敏, 秦明照, 等. 北京地区不同等级医院 2 型糖尿病控制现状及影响因素分析[J]. *中华保健医学杂志*, 2009, 11(5):342-345.
- [11] 潘长玉. 中国糖尿病控制现状——指南与实践的差距亚洲糖尿病治疗现状调查 1998, 2001 及 2003 年中国区结果介绍[J]. *国外医学内分泌学分册*, 2005, 25(3):174-178.
- [12] 孙士杰, 董砚虎, 纪芳, 等. 青岛市城区 2 型糖尿病控制现状调查与分析[J]. *中国糖尿病杂志*, 2008, 16(11):683-684.
- [13] 袁明霞, 袁申元, 傅汉菁, 等. 北京市社区 2 型糖尿病患者糖化血红蛋白水平控制现状及其影响因素——北京社区糖尿病研究 BCDS-3[J]. *中国糖尿病杂志*, 2010, 18(10):752-755.
- [14] Compeán-Ortiz LG, Gallegos EC, Gonzalez-Gonzalez JG, et al. Cognitive performance associated with self-care activities in Mexican adults with type 2 diabetes[J]. *Diabetes Educ*, 2010, 36(2):268-275.

(收稿日期:2011-10-20 修回日期:2011-12-23)

(上接第 690 页)

- [8] [J]. *东南国防医药*, 2005, 7(2):156-157.
- [9] 张联英, 张会民, 曹继平, 等. 结核病健康促进实施效果研究[J]. *河北医药*, 2009, 31(1):59-60.
- [10] 任忠和, 徐凌忠, 王春梅. 包头市土右旗村民结核病防治知识知晓率调查[J]. *包头医学院学报*, 2009, 25(1):26-27.
- [11] 谢艳光, 房宏霞, 王红艳, 等. 黑龙江省全人口结核病知识知晓情况调查报告[J]. *中国健康教育*, 2006(4):206-209.
- [12] 魏池忠, 王燕飞. 结核病患者艾滋病防治知识知晓情况调查[J]. *中国健康教育*, 2009, 25(11):817-819.

- [13] 王湘苏, 许卫国, 黄明豪, 等. 江苏省结核病防治知识知晓率调查与分析[J]. *中国健康教育*, 2004, 20(12):1095-1096.
- [14] 黄起烈, 陈伟, 张兴树. 深圳市外来人口肺结核病防治效果及影响因素研究[J]. *中国防痨杂志*, 2001, 23(6):360-363.
- [15] 赵梅桂, 张荣, 吴东星, 等. 深圳市宝安区居民结核病防治知识知晓率调查[J]. *中国健康教育*, 2006, 22(8):622-624.

(收稿日期:2011-10-20 修回日期:2011-11-22)