

运用以群组管理为主的社区糖尿病综合干预模式的效果

孙松岳

(余姚市阳明街道社区卫生服务中心 浙江 余姚 315400)

摘要:目的:探究通过对社区糖尿病实施群组管理的综合干预模式的效果。方法:选择我社区2011年6月—2013年6月的150例糖尿病患者,随机均分为两组,对干预组患者采取群组管理模式进行治疗,对对照组患者采取常规糖尿病治疗,对两组患者的治疗效果及并发症的发生率进行对比,总结出以群组管理为主的综合干预对社区糖尿病的治疗效果。结果:通过在社区实行群组管理,患者能够及时纠正自身错误的生活方式,提高自我管理能力,治疗效果显著并且有效降低糖尿病并发症的发生率。结论:以群组管理为主的社区糖尿病综合干预模式具有显著的治疗效果,明显降低患者的并发症,值得在临床范围内大力推广。

关键词:群组管理;社区;糖尿病;综合干预;效果

【中图分类号】R589.1

【文献标识码】A

【文章编号】1009-6019(2014)06-0134-01

国内外研究显示,我国目前约有9300万人患有糖尿病,糖尿病的发病率在我国高达9.7%,并且还在逐年上升。糖尿病的社区防治工作迫在眉睫,因此,建立一套高效、有效的糖尿病治疗管理模式显得尤为重要。群组管理是综合疾病治疗、疾病管理、疾病宣传以及针对性治疗等多方面于一体的新型模式^[1]。相关研究表明,对社区糖尿病患者采取群组管理,能够提高糖尿病患者的治疗效果,降低患者并发症的发生率,且患者及家属的满意程度较高。本文通过将我社区2011年6月—2013年6月150例糖尿病患者实施群组管理模式的临床资料进行回顾性分析,现将研究结果报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料:选择2011年6月—2013年6月我社区的150例糖尿病患者作为研究对象,将150例糖尿病患者随机均分为干预组和对照组两组。其中,干预组患者75名,男性患者38名,女性患者37名,年龄42—76岁,平均年龄(56.3±4.6)岁;对照组患者75名,男性患者40名,女性患者35名,患者年龄40—77岁,平均年龄(58.1±4.1)岁。两组患者的性别、年龄、病情等差异比较均不具有统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法:将150例患者随机均分为干预组和对照组,对干预组患者采取群组管理模式进行治疗,对实验组患者采取常规糖尿病治疗。在治疗期间,规律的观察两组患者的糖代谢水平变化,并预防糖尿病患者并发症的发生。

1.2.2 干预方法:将卫生服务人员及社区糖尿病患者分为小组,让卫生服务人员共同管理同一小组的患者。对卫生服务人员的专业培训,对患者的管理实施专人专项管理。整个小组按照医生的安排,对患者进行治疗和健康教育,这就要求医生具有专业的治疗经验,能够准确诊断和治疗糖尿病及并发症。对于护理人员来说,应帮助患者树立正确积极的治疗信心,正确引导患者,帮助患者克服自身对于疾病的恐惧心理,协助患者进行准确的药物治疗。在团队中需要配备专业的营养师进行辅助治疗,营养师需根据患者的具体情况制定相应的饮食方案。

对与团队中的患者来说,患者的病情应相差不多,这样才方便卫生服务人员对于整个团队的患者进行统一管理和治疗。在选择患者时,可根据患者的血糖水平或患者的病情进行分组。对一个整体团队除进行常规治疗之外,还应对患者进行相应的健康教育,使患者充分了解自己的病情,糖尿病的治疗方法,需要克服的不良生活习惯,服药规律以及饮食要求等等^[2]。

1.3 评价指标:通过《糖尿病自我管理调查表》的调查,以及对患者进行血糖水平、胆固醇水平、甘油三酯水平等糖代谢指标的检测,对比患者治疗前后的血糖水平。除对患者本人进行调查外,还应对患者团队中的卫生服务人员的相关调查,做到充分了解患者的治疗。对两项调查结果进行整理分析,与患者治疗前进行对比,对治疗效果进行评价。

1.4 统计学处理:采用SPSS14.0软件进行统计分析,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,行T检验,计数资料用样本数(n)或率(%)表示,采用 χ^2 检验,检验标准: $P<0.05$ 。

作者简介:孙松岳(1959.6—),男,浙江余姚人,中专,主治医师。

2 结果

通过对两组患者的治疗效果进行对比,干预组治疗前患者的平均空腹血糖水平为(6.56±2.47)mmol/L,治疗后患者的平均血糖水平为(6.21±2.04)mmol/L,患者并发症的发生率为9.33%;对照组患者的平均空腹血糖水平(6.52±2.85)mmol/L,治疗后患者的平均空腹血糖水平为(6.35±2.36)mmol/L,患者并发症的发生率为16%,两组患者差异比较具有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1 两组患者治疗效果对比($\bar{x} \pm s$),n(%)

组别	n	治疗前血糖水平	治疗后血糖水平	并发症发生率
干预组	75	6.56±2.47	6.21±2.04	9.33
对照组	75	6.52±2.85	6.35±2.36	16.00
χ^2		2.01	5.89	5.77
P		>0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

目前,医学领域对于糖尿病仍无治愈的方法,因此,糖尿病会伴随患者一生。对于糖尿病患者来说,若不及时治疗,极易引起多种并发症的发生,如:高血压、糖尿病眼病、心脏病、糖尿病神经病变等,将会增加患者的病痛并且对患者家庭造成严重的经济负担。由于现在经济的发展,人们生活水平的提高,我国患有糖尿病的患者逐渐增加,加之患者的保健意识不高,用药知识不全面等都会导致患者的病情得不到及时的控制,甚至由于治疗的延误将会加重患者的病情。目前对于糖尿病治疗的方法仅仅局限于药物治疗,具有一定的治疗效果,但由于患者的生活习惯等问题将会影响治疗效果^[3,4]。

本文对社区糖尿病患者采取群组管理模式进行治疗,相比于传统的治疗方法来说,患者的治疗效果较为明显,且并发症的发生率明显下降。群组管理则要求卫生服务人员将病情相似的患者分至统一团队,对患者进行统一治疗和管理,并对患者的饮食进行控制,对患者进行健康教育,使患者掌握药物的使用以及规避生活中的不良习惯。

综上所述,对社区糖尿病患者采取群组管理模式能够显著提高治疗效果,明显降低并发症的发生率,患者及家属的满意率高,值得在临床范围内大力推广。

参考文献

- [1] 余峰,金岚,秦银珍,等.团队管理群组模式对社区糖尿病患者管理的效果评价[J].上海预防医学杂志,2009,21(5):230-231
- [2] 王如然,马力,郭猛,等.社区糖尿病患者群组管理模式的探索和实践[J].天津中医药,2013,30(5):284-285
- [3] 花春英,刘佩文.群防群治群组管理模式普及型糖尿病健康管理新模式探讨[J].中国社区医师,2012,14(6):420
- [4] 凌枫,朱兰,傅东波,等.街道社区糖尿病群组管理实施效果的初探[J].广东医学,2009,30(11):1724-1725

岩盐气溶胶疗法在尘肺病复治疗中的临床疗效观察

王洋 姜鹏 马丽丽 金环宇 安娜 赵悦 刘实

(黑龙江省第二医院 黑龙江 哈尔滨 150001)

摘要:目的:分析岩盐气溶胶疗法在尘肺病复治疗中的临床疗效。方法:将我院2010年8月—2013年11月收治的200例尘肺病患者分为两组各100例,对照组给予患者给予常规药物治疗,观察组在此基础上加用岩盐气溶胶疗法治疗。结果:观察组疗效明显优于对照组,FVC、FEV1和咳嗽及气短症状明显优于对照组。结论:岩盐气溶胶疗法对尘肺病康复治疗有一定疗效,可进行临床推广。

关键词:岩盐气溶胶疗法;尘肺病;疗效

【中图分类号】R563

【文献标识码】A

【文章编号】1009-6019(2014)06-0134-02

尘肺病是指由于在职业活动中长期接触生产性粉尘,并在肺内储留而引起肺组织弥漫性纤维化为主的全身性疾病。主要临床表现:咳嗽,咳痰,呼吸困难,胸痛。近4年来我院采用在常规药物治疗的基础上加用岩盐气溶胶疗法对尘肺病康复治疗,取得了较好的临床疗效,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料:根据国家尘肺病诊断标准(GBZ70-2009)^[1]选择2010

年以后收治的尘肺病患者,随机分成两组。观察组男性45例,女性5例,年龄45—76岁,平均年龄60.25±4.55岁。对照组男性46例,女性4例,年龄42—78岁,平均年龄61.13±3.45岁。两组患者一般情况无统计学意义,无可比性。

1.2 治疗方法:两组患者常规给予氧疗,抗感染,止咳,纠正酸碱平衡等治疗,观察组同时在此基础加用岩盐气溶胶疗法。由操作室的岩盐气溶

作者简介:王洋,本科,主治医师,黑龙江省第二医院尘肺科。

—万内数据

胶治疗仪向治疗室输送经过干燥、净化的饱含高弥散度岩盐气溶胶的空气,治疗室四壁覆以特制盐层,维持环境的无菌条件,具有治疗作用的饱含可供呼吸的岩盐气溶胶环境。每组每日给予岩盐气溶胶疗法1小时,20天为一疗程,连续2疗程。治疗前后及治疗过程中每周分别观察患者的呼吸困难和咳嗽的情况,体征,肺功(FVC,FEV1值)和用药情况。应用日本捷斯特8088型呼吸分析仪检查肺功能。

1.3 疗效判断:测量记录两组患者的呼吸困难和咳嗽症状,用力肺活量(FVC),第一秒用力呼气容积(FEV1)。显效:呼吸困难及咳嗽显著减轻,FVC或FEV1增加量 $\geq 20\%$;有效:呼吸困难及咳嗽有所减轻,FVC或FEV1增加量 $\geq 10\%$;无效:呼吸困难及咳嗽症状,FVC或FEV1无改善,甚至加重。

1.4 统计学方法:使用SPSS18.0统计软件,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,计数数据采用t检验,计数数据采 χ^2 检验, $P < 0.05$ 示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果比较:观察组治疗总有效率高于对照组($\chi^2 = 11.2364, P = 0.023$)。详见表1。

表1 两组患者疗效情况比较(n)

分组	n	呼吸困难及咳嗽改善	显效	有效	无效	总有效率
观察组	100	50	27	22	1	99%
对照组	100	36	14	24	26	74%

2.2 两组患者治疗前后的FVC、FEV1和PEF比较:治疗前两组FVC、FEV1和PEF无统计学差异;治疗后两组FVC、FEV1和PEF均高于治疗组,且观察组高于对照组,详见表2。

表2 两组患者治疗前后的FVC、FEV1和PEF比较($\bar{x} \pm s$)讨论

分组	n	FEV1(L)			
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	100	2.21 \pm 0.21	2.31 \pm 0.25	1.76 \pm 1.17	2.63 \pm 0.23
对照组	100	2.20 \pm 0.23	2.50 \pm 0.32	1.82 \pm 0.21	2.43 \pm 0.24
t值		1.763	9.536	1.856	9.426
P值		0.148	0.024	0.159	0.039

尘肺病患者由于长期接触生产性粉尘,使呼吸系统的防御机能受到损害,患者抵抗力明显降低,常发生多种不同的并发症。最常见的并发症有呼吸系统感染和慢性阻塞性肺气肿。由于尘肺病目前仍无完全治愈的方法,故发现后应及时调离粉尘作业,并根据病情需要进行综合治疗,积极预防和治疗其并发症,以期减轻症状、延缓病情进展、提高患者寿命、提高患者生活质量。国家规定尘肺病种有12种,各类尘肺病的病理表现略有差异,共同的病理表现为肺弥漫性纤维化、纤维结节的产生,进而气道重塑及慢性粘液栓形成,气道炎症因子增多,气道高反应性等,从而引起咳嗽,呼吸困难,气短

等症。

岩盐气溶胶疗法是一种通过控制空气介质来模拟自然界中岩盐洞穴微气候环境的治疗呼吸系统疾病的纯天然、非药物性医学方法。岩盐气溶胶疗法是有效治疗和康复全呼吸道疾病的非药物医学方法。岩盐气溶胶法用于慢性呼吸系统疾病的作用机制可能是,岩盐气溶胶可以改善支气管内溶物的流变特性,促进黏液纤毛的廓清作用,使支气管纤毛上皮机能正常化,对呼吸道菌丛具有灭菌和抑菌作用,刺激肺泡巨噬因子的增加及其吞噬活性的增强。岩盐微粒的负电荷很高(6—10MK/M3)。岩盐微粒的高负电荷同样也有治疗作用,并增强岩盐气溶胶的稳定性。岩盐气溶胶直径为1—5微米的微粒最为理想,可进入各种口径的支气管,直径小于1微米的,可进入肺泡进行治疗,提高支气管黏膜流变性能及促进黏膜纤毛活动的过程中,岩盐气溶胶悬浮颗粒起到了黏液调节的作用并改善了呼吸系统的引流功能因其特殊的物理化学性质,岩盐气溶胶疗法正被有效的应用于呼吸道中位置较深且难以到达的部分的治疗眼悬浮颗粒发挥其补水保湿作用时能有效减轻支气管壁的水肿程度并有助于微循环的改善。作为生理渗透刺激物,盐悬浮颗粒能够加强细胞吞噬活性并对其它局部免疫和代谢过程起到积极作用^[2]。岩盐气溶胶悬浮颗粒发挥局部康复(sanogenic)和抗炎作用时能直接对系统体液状态,细胞免疫和一般非特异性机体抵抗力产生积极的影响,并有利于降低高敏化水平。岩盐气溶胶悬浮颗粒作用于呼吸道的不同致病和康复(sanogenesis)机制时,它能发挥溶解黏液,促进支气管引流(bronchodrainage)和抗炎的作用。通过作用于支气管内导致内分泌失调,水肿和发炎的成分来逐渐改善支气管的开放性。引流功能的改善及呼吸道炎症状况的减弱促进了高反应性的间接缓解和梗塞物内支气管解组分量减少。^[3]岩盐气溶胶悬浮微粒的使用能极大地提高药物治疗的效果并改善病人的呼吸系统及其他各系统状况和病人的情绪状态。岩盐气溶胶疗法在尘肺病的治疗和康复过程中,可快速改善患者的症状,减少药物用量,提高治疗效果和延长疾病缓解时间,增强机体的免疫功能,减轻经济负担,治疗中无任何不适反应、无毒副作用、顺应性强。

尘肺病是一种慢性,目前尚不能完全治愈的一种疾病,需要长期的药物治疗,药物的毒副反应的发生是难免的。岩盐气溶胶疗法是非药物疗法,国内外未见明显的不良反应发生,故在药物治疗的基础上加用岩盐气溶胶疗法,是值得临床推广的。

参考文献

- [1] 李德鸿. 职业病医师培训教材—尘肺病, 北京: 人民出版社 2004:41
- [2] 李红艳, 翁恒, 王琳等. 岩盐气溶胶疗法治疗支气管哮喘患者的临床疗效及机制研究[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2003, 36(6): 460—461
- [3] A. V. 雪文斯卡亚(Chervinskaya). 呼吸道疾病的岩盐气溶胶疗法. 圣彼得堡临床呼吸研究中心.《呼吸系统疾病/理疗/矿泉治疗和康复治疗》2003年第6期

四联疗法治疗幽门螺杆菌阳性十二指肠球部溃疡效果观察

石婷娟 师水生

(山西医科大学(山西省运城市中心医院消化内科) 山西 运城 044000)

摘要:目的:研究分析采用四联疗法治疗幽门螺杆菌阳性十二指肠球部溃疡的临床效果。**方法:**选取2011年9月至2013年11月在我院接受治疗的80例幽门螺杆菌阳性十二指肠球部溃疡患者,随机分为治疗组和对照组,每组40例。治疗组患者采用四联疗法治疗,对照组患者采用三联疗法治疗,比较两组患者的治疗效果及不良反应发生情况。**结果:**治疗组患者的治疗效果要优于对照组的疗效($P < 0.05$);治疗组的不良反应发生率5%要低于对照组的不良反应发生率22.5%($P < 0.05$),具有统计学意义。**结论:**幽门螺杆菌阳性十二指肠球部溃疡患者实施四联疗法的治疗效果显著,不良反应小,而且提高了幽门螺杆菌的根除率和溃疡的愈合率,值得临床推广和应用。

关键词:四联疗法;幽门螺杆菌阳性;十二指肠球部溃疡

【中图分类号】R573.6

【文献标识码】A

【文章编号】1009—6019(2014)06—0135—02

十二指肠球部溃疡是临床常见的胃肠道疾病的器质性病变,多为慢性发病且极易复发,主要的发病原因是幽门螺杆菌感染引起的,因此治疗溃疡疾病要以根除幽门螺杆菌作为主要手段^[1]。本次研究采用四联疗法治疗40例幽门螺杆菌阳性十二指肠球部溃疡的患者,疗效显著,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料:本次研究选取2011年9月至2013年11月在我院接受治疗的80例幽门螺杆菌阳性十二指肠球部溃疡患者,随机分为治疗组和对照组,每组40例。治疗组男性患者23例,女性患者17例;年龄21~65岁之间,平均年龄(46.8 \pm 13.6)岁;病程1个月~3年,平均病程(1.6 \pm 0.5)年;平均溃疡直径为(12.3 \pm 2.6)mm。对照组男性患者26例,女性患者14例;年龄22~65岁之间,平均年龄(47.1 \pm 13.4)岁;病程1个月~3年,平均病程(1.7 \pm 0.6)年;平均溃疡直径为(12.1 \pm 1.9)mm。本次研究选取的所有患者均已被详细告知研究内容,自愿参与本次研究且已签署知情同意书,符合医学伦理学要求。比较两组患者的年龄、性别、病程等一般资料无显著差异($P > 0.05$),具有统计学意义。

1.2 方法:①治疗组患者采用四联疗法:奥美拉唑(国药准字H20063609,郑州永和制药有限公司)20mg+克拉霉素(国药准字H19980090,浙江普洛康裕制药有限公司)250mg+替硝唑(国药准字H20033666,山东方明

药业集团股份有限公司)500mg+铋剂(国药准字H20000639,江苏苏中药业集团股份有限公司)240mg,以上四种药物每日按剂量同时使用,2次/d;治疗7d后,奥美拉唑改用口服20mg,1次/d。②对照采用三联疗法:铋剂120mg+甲硝唑(国药准字H42022219,武汉福星生物药业有限公司)400mg+阿莫西林(国药准字H20031182,东北制药集团沈阳第一制药有限公司)250mg,以上三种药物每日按剂量同时服用,2次/d。两组患者的疗程均为14d。

1.3 疗效判定:①根除幽门螺杆菌:采用相关的检测仪器和试剂对两组患者治疗前后的幽门螺杆菌进行实验室检查,检测方法采用C14呼气试验,通过口服C14尿素胶囊,进入胃部后,如果胃部存在幽门螺杆菌,则此菌就会分解尿素酶水解尿素,尿素被水解后形成CO₂随血液进入肺部并以气体排出,然后检测患者呼出的气体中有没有被标记的C14,如果有,代表未根除幽门螺杆菌,如果没有,代表根除幽门螺杆菌。②溃疡愈合:两组患者在治疗前后均进行胃镜检查,分别记录两组患者在治疗前后的溃疡程度,在治疗结束后患者的溃疡处有明显的消失或形成瘢痕,代表溃疡愈合。如果在治疗结束后患者的溃疡范围缩小或部分愈合,代表溃疡未愈合。

1.4 统计学方法:所有资料均采用统计学软件SPSS17.0进行分析处理,计数资料采用(n,%)表示,使用 χ^2 进行检验, $P < 0.05$ 具有统计学意义。

2 结果