

# Analysis of the Clinical Efficacy of Standardized Management by General Practitioners in the Treatment of Patients with Hypertension Complicated with Diabetes in Primary Hospitals

Zhongbao Wang

The Third Regiment Branch Hospital of the Medical Consortium of the First Division Hospital of Xinjiang Production and Construction Corps, Alar, Xinjiang, 843011, China

## Abstract

**Objective:** By exploring the clinical effect of standardized management by general practitioners in the treatment of patients with hypertension combined with diabetes in primary hospitals, this study aims to provide empirical guidance for the clinical treatment of such patients in primary hospitals. **Methods:** A total of 100 patients with hypertension combined with diabetes who were treated in our primary hospital from January 2023 to December 2024 were selected as the research subjects. According to the random sampling method, the research subjects were divided into two groups, namely the control group and the observation group, with 50 patients in each group. The control group received conventional drug treatment and basic health guidance, while the observation group implemented standardized management by general practitioners on the basis of the control group. The blood pressure, blood glucose indicators, and changes in unhealthy behaviors of the two groups before and after the intervention were compared. **Results:** Before the intervention, there was no statistically significant difference in systolic blood pressure (SBP), diastolic blood pressure (DBP), fasting blood glucose (FPG), and 2-hour postprandial blood glucose (2hPBG) between the two groups ( $P > 0.05$ ). After the intervention, the above indicators in the observation group were lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ). Before the intervention, there was no statistically significant difference in the proportions of alcohol consumption, lack of exercise, irregular medication, and high salt intake between the two groups ( $P > 0.05$ ). After the intervention, the proportion of unhealthy behaviors in the observation group was lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The application of standardized management by general practitioners in the treatment of patients with hypertension combined with diabetes in primary hospitals is highly effective, which can effectively control the blood pressure and blood glucose levels of patients and improve their unhealthy behaviors.

## Keywords

General Practitioners; Standardized Management; Primary Hospitals; Hypertension; Diabetes

## 全科医生规范管理在基层医院高血压合并糖尿病患者治疗中临床效果分析

王忠宝

新疆生产建设兵团第一师医院医共体三团分院, 中国·新疆阿拉尔 843011

## 摘要

**目的:** 通过探究全科医生规范管理在基层医院高血压合并糖尿病患者治疗中的临床效果, 旨在为基层医院高血压合并糖尿病患者的临床治疗提供经验指导。**方法:** 选取2023年1月—2024年12月在本基层医院进行治疗的100例高血压合并糖尿病患者作为研究对象, 根据随机抽样的方法将研究对象分为两组, 分别为对照组和观察组, 每组各50例患者。对照组进行常规药物治疗与基础健康指导, 观察组在对照组的基础上实施全科医生规范管理。对比两组患者干预前后的血压、血糖指标, 不良生活行为改变情况。**结果:** 干预前, 两组患者收缩压(SBP)、舒张压(DBP)、空腹血糖(FPG)、餐后2h血糖(2hPBG)差异无统计学意义( $P > 0.05$ ); 干预后, 观察组上述指标均低于对照组( $P < 0.05$ )。干预前, 两组患者饮酒、缺乏运动、不规律用药、高盐摄入比例差异无统计学意义( $P > 0.05$ ); 干预后, 观察组不良行为比例低于对照组( $P < 0.05$ )。**结论:** 全科医生规范管理应用于基层医院高血压合并糖尿病患者治疗中效果显著, 能有效控制患者血压、血糖水平, 改善不良生活行为。

## 关键词

全科医生; 规范管理; 基层医院; 高血压; 糖尿病

【作者简介】王忠宝(1982-), 男, 中国陕西旬阳人, 主治

医师, 从事基层全科医生研究。

## 1 引言

高血压和糖尿病作为常见的慢性疾病, 严重威胁着人

们的健康。它们不仅病程漫长，而且发病率呈现逐年上升的趋势，随之而来的多种并发症极大地降低了患者的生活质量。更为关键的是，这两种疾病还是诱发心脑血管疾病的重要独立危险因素，给患者的生命安全带来了巨大挑战。在基层医疗环境中，高血压及糖尿病患者数量众多。然而，相关研究显示，这部分患者的服药依从率普遍较低，使得血糖、血压难以得到有效控制，进而增加了不良事件的发生风险。因此，探寻有效的管理手段来控制患者的病情、减少心脑血管疾病的发生风险，成为当前医疗领域亟待解决的重要问题<sup>[1]</sup>。基层全科医生处于基层医疗的前沿，对高血压及糖尿病患者进行规范化管理具有独特的优势。本研究聚焦于基层全科医生规范化管理干预在高血压及糖尿病患者中的应用效果，旨在通过对比分析规范化管理与常规干预的差异，为优化慢性病管理模式提供科学依据，期望能够为提高患者的治疗效果和生活质量贡献力量，推动基层慢性病管理水平的提升。

## 2 资料和方法

### 2.1 一般资料

研究选取 2023 年 1 月—2024 年 12 月在本基层医院进行治疗的 100 例高血压合并糖尿病患者作为研究对象，根据随机抽样的方法将研究对象分为两组，分别为对照组和观察组，每组各 50 例患者。

纳入标准：符合世界卫生组织高血压（收缩压  $\geq 140\text{mmHg}$  和 / 或舒张压  $\geq 90\text{mmHg}$ ）及糖尿病（空腹血糖  $\geq 7.0\text{mmol/L}$  和 / 或餐后 2h 血糖  $\geq 11.1\text{mmol/L}$ ）诊断标准；年龄在 40 - 80 岁之间；患者及家属对研究知情并签署同意书。

排除标准：合并严重肝、肾功能障碍者；存在精神疾病或认知障碍，无法配合研究者；近期参加其他临床试验者。

### 2.2 方法

对照组接受常规药物治疗，医生会依据患者各自的病情，谨慎开具适宜的降压、降糖药物，力求从药物层面控制患者的血压和血糖水平。同时，给予基础健康指导，告知患者定期测量血压、血糖的重要性，让患者明白这是监测病情变化的关键手段。还会向患者传达遵循一般饮食原则的要求，比如提醒患者减少高糖、高脂肪食物的摄入。

观察组在对照组基础上实施全科医生规范管理：1. 建立健康档案：医生详细记录患者的基本信息、过往疾病史、用药情况以及生活习惯等。通过档案，医生能全面、系统地

了解患者状况，为后续个性化治疗方案的制定提供有力依据。2. 个性化健康指导：在饮食方面，为患者量身定制专属饮食计划，推荐富含膳食纤维的粗粮，如燕麦、荞麦，以及各类蔬菜，同时严格控制每日钠盐摄入量在 5g 以下，限制胆固醇和脂肪的摄取，合理安排进餐时间，以维持血糖、血压的稳定。运动上，建议患者每周至少进行 150 分钟的中等强度有氧运动，像快走、慢跑、骑自行车等，运动强度以自我感觉稍累但能坚持为准，以此增强体质，提高身体对血糖的代谢能力。协助患者制定规律的作息时间表，保证充足的睡眠，让身体得到充分的休息和恢复<sup>[2]</sup>。3. 用药管理：全科医生定期与患者沟通，深入了解用药情况，详细讲解每种药物的作用、正确服用方法以及注意事项，不断提醒患者按时按量服药，避免漏服、错服。同时发放用药记录卡，方便患者记录，确保用药的准确性和规范性。4. 定期随访：通过门诊复诊、电话随访、家庭访视等多种方式，每 2 周对患者进行一次全面随访，及时掌握患者病情变化、生活习惯及用药依从性，根据实际情况灵活调整治疗方案。5. 健康教育：定期举办健康讲座，普及高血压、糖尿病的发病机制、危害、预防措施及自我管理知识；发放涵盖饮食、运动、用药、血糖血压监测等多方面内容的健康宣传手册；利用微信公众号、短视频平台等新媒体推送生动有趣的健康科普内容，让患者随时随地都能获取健康知识，从而主动参与到疾病管理中。

### 2.3 观察指标

1. 分别于干预前及干预 6 个月后，使用电子血压计测量患者 SBP、DBP，采用血糖仪测定 FPG、2hPBG。2. 记录干预前及干预 6 个月后患者饮酒、缺乏运动、不规律用药、高盐摄入情况。

### 2.4 统计学分析

所有数据的分析和处理都使用了 SPSS 27.0 软件分析；对于计量资料以  $[n(\%)]$  表示，采用  $\chi^2$  检验；计量资料以  $(\bar{x} \pm s)$  表示，采用 t 检验；在统计学上  $P < 0.05$  通常被认为有统计学意义。

## 3 结果

### 3.1 血压、血糖指标

干预前，两组患者的各项观察指标差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )；干预后，观察组患者的各项观察指标均低于对照组，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，具体数据详见表 1。

表 1 两组患者血压、血糖指标对比情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SBP(mmHg)		DBP(mmHg)		FPG(mmol/L)		2 hPBG(mmol/L)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	50	152 $\pm$ 8	148 $\pm$ 9	104 $\pm$ 6	96 $\pm$ 5	8.34 $\pm$ 0.28	7.07 $\pm$ 1.31	12.76 $\pm$ 2.90	11.16 $\pm$ 5.11
观察组	50	153 $\pm$ 8	138 $\pm$ 7	106 $\pm$ 5	90 $\pm$ 7	8.36 $\pm$ 0.27	6.44 $\pm$ 1.03	12.82 $\pm$ 2.95	9.28 $\pm$ 1.79
t 值		0.653	6.342	0.654	3.603	0.336	2.435	0.074	2.198
P 值		0.510	<0.02	0.512	0.002	0.736	0.015	0.941	0.033

### 3.2 不良生活行为改变情况

干预前, 两组患者的各项不良生活行为指标差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ); 干预后, 观察组患者的各项不良生活行为指标低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ), 具体数据详见表 2。

表 2 两组患者不良行为改变情况 [例 (%)]

组别	例数	饮酒		缺乏运动		不规则用药		高盐摄入	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	50	19	17	33	32	23	22	38	37
观察组	50	21	4	35	18	21	11	39	8
$\chi^2$ 值		0.202	11.661	0.456	10.768	0.203	6.149	0.001	42.786
P 值		0.650	0.002	0.497	0.002	0.652	0.015	0.643	<0.002

## 4 讨论

在当今社会, 随着人们生活方式的改变和人口老龄化的加剧, 慢性疾病的发病率呈现出显著上升的趋势。高血压合并糖尿病作为临床常见的慢性疾病组合, 逐渐成为威胁公众健康的重要因素。这两种疾病相互影响, 犹如两颗定时炸弹, 显著增加了心脑血管疾病等一系列严重并发症的发生风险, 给患者的健康和生活质量带来了沉重的打击。

在基层医院, 高血压合并糖尿病患者的管理工作面临着重重挑战。一方面, 基层患者的健康意识相对薄弱。他们往往对疾病的认知仅停留在表面, 不了解高血压和糖尿病的长期危害, 也不清楚如何进行有效的自我管理。部分患者在症状稍有缓解后, 便自行停药或不规律服药; 在饮食方面, 难以抵御高糖、高脂肪食物的诱惑, 缺乏合理饮食的概念; 运动方面更是缺乏主动性, 长期保持久坐不动的生活方式。另一方面, 基层医院医疗资源有限。先进的医疗设备相对匮乏, 难以进行全面、精准的检查 and 诊断; 专业的医疗人才不足, 医生往往需要兼顾多种疾病的诊治, 无法投入足够的时间和精力深入了解每位患者的病情特点, 制定个性化的治疗方案<sup>[1]</sup>。

结果显示, 观察组实施全科医生规范管理后, 在血压、血糖控制方面取得了显著优于对照组的效果。在个性化用药指导方面, 全科医生详细了解每位患者的病情、身体状况以及药物过敏史等信息, 为其精准选择合适的降压、降糖药物, 并根据患者的血压、血糖波动情况及时调整用药剂量。这种精准化的用药方案避免了患者因用药不当导致的血压、血糖控制不佳, 同时减少了药物不良反应的发生。在饮食运动干预上, 全科医生为患者制定了科学合理的饮食计划和运动方案。推荐患者多食用富含膳食纤维的食物, 如燕麦、荞麦、蔬菜等, 这些食物能够延缓碳水化合物的吸收, 有助于控制血糖; 同时严格控制钠盐摄入, 减少高血压对血管的损害。在运动方面, 鼓励患者进行适量的有氧运动, 如慢跑、快走、打太极拳等, 根据患者的身体状况和运动能力合理调整运动强度和运动时间。规律的运动不仅能够增强体质, 还能提高胰岛

素敏感性, 促进血糖的利用和代谢, 从而有效控制血糖水平。定期随访也是规范管理的重要环节<sup>[4]</sup>。

同时, 观察组在不良生活行为改善方面也表现出色。这主要归功于全科医生通过多种方式开展的健康教育。他们定期举办健康讲座, 用通俗易懂的语言向患者讲解高血压和糖尿病的发病机制、危害以及防治方法; 发放图文并茂的健康宣传手册, 方便患者随时查阅学习; 利用微信公众号、短视频平台等新媒体手段, 推送生动有趣的健康科普内容, 让患者在日常生活中就能轻松获取健康知识<sup>[5]</sup>。在用药监督和生活指导方面, 全科医生也做了大量细致的工作。他们耐心地向患者讲解每种药物的作用、服用方法和注意事项, 帮助患者建立用药记录, 提醒患者按时按量服药。在生活方面, 指导患者养成良好的生活习惯, 如规律作息、戒烟限酒等。通过这些努力, 患者对疾病的了解逐渐加深, 认识到不良生活行为对病情的严重影响, 从而主动配合治疗, 积极改变生活方式, 养成良好的生活习惯。

综上所述, 全科医生规范管理在基层医院高血压合并糖尿病患者治疗中具有显著的临床效果, 能够有效控制病情发展, 改善患者的生活质量, 值得在基层医疗服务中广泛推广应用。

### 参考文献

- [1] 马丽红. 高血压合并糖尿病临床治疗探析[J]. 中文科技期刊数据库(引文版) 医药卫生, 2024(2):0034-0037.
- [2] 王芳. 公共卫生护理干预对糖尿病合并高血压患者血压及血糖指标的改善[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版) 医药卫生, 2022(3):76-78.
- [3] 赖美贤. 基层医院高血压合并糖尿病患者予以全科医生规范管理的效果[J]. 中外医药研究, 2023, 2(22):15-17.
- [4] 张莉. 社区全科医生对高血压合并糖尿病规范管理的临床疗效[J]. 中外医学研究, 2020, 18(11):165-167.
- [5] 张俊华. 基于社区全科医生主导的糖尿病慢性病规范化管理对糖尿病控制达标率的影响分析[J]. 实用医技杂志, 2021, 28(11):1344-1347.