

# 社区医院糖尿病临床用药分析

王立群

绍兴市北海街道社区卫生服务中心 浙江绍兴 312000

**摘要:** 糖尿病已经变成了一种很常见的慢性疾病, 它的患病率呈现出逐年上升的趋势, 而治疗它最基本的方法就是服用降糖药或者借助胰岛素的帮助, 为了方便患者及时地监测治疗效果, 我国的社区医院已经形成了完整的治疗体系。本文我们就针对社区医院对糖尿病临床用药的方法和注意事项来进行深入的探究。

**关键词:** 社区医院; 糖尿病; 临床; 用药; 分析

## 引言

高血压和糖尿病作为我国患病率最高、最常见的两种慢性病, 已成为我国重大公共卫生问题。高血压和糖尿病防控的关键在于健康管理, 而主体是患者和基层的社区医院。基层社区医院能否把握好高血压和糖尿病防治的第一关口, 是我国能否有效防控高血压和糖尿病及其并发症的关键。

## 一、社区医院在糖尿病患者管理中的作用

### 1. 初期筛查与诊断

早期识别糖尿病不仅可以防止病情恶化, 还能显著降低并发症的风险。社区医院通常会为居民提供定期的健康体检服务, 其中包括基本的血糖水平测试, 通过这种方式, 医生可以及时发现那些尚未出现明显症状的糖尿病前期和早期患者。对于家族中有糖尿病史、超重还有肥胖者、高血压患者等具有较高患病风险的人群, 社区医院会特别关注并建议患者进行更频繁的血糖检测, 这些针对性的筛查措施有助于早期发现患者身体潜在的问题。在初次筛查过程中, 医护人员还可以根据患者的个人生活习惯给出改进建议, 为患者安排合理的膳食结构, 让患者做一些适量的运动, 这样能够帮助高危人群预防并推迟发病。除了直接的医疗服务外, 社区医院也是健康知识传播的重要渠道, 通过对糖尿病预防知识的普及, 让更多人了解到控制体重、保持健康生活方式对于预防糖尿病的重要性<sup>[1]</sup>。对于那些已经被确诊为糖尿病的患者, 社区医院可以为其提供进一步的专业治疗指

引, 如果有需要, 社区医院的医务人员将会引导患者转至专科医院接受更为详细的检查和更高级别的治疗。

### 2. 制定治疗方案

通过个性化的方法可以帮助患者有效控制血糖水平, 并预防和延缓并发症的发生。首先, 医生会对每位新诊断的糖尿病患者进行全面评估, 详细了解患者的病史、当前身体状况、生活习惯、营养状态等信息, 这有助于确定最适合该患者需求的治疗方法<sup>[2]</sup>。医护人员还会根据患者个体的差异, 设定具体的血糖控制目标, 这些目标会根据患者的年龄、病程长短、是否存在其他健康问题等因素有所不同, 明确的目标有助于指导患者制定后续的治疗计划。医生还会根据患者的营养状况和个人偏好提出饮食调整的建议, 减少患者高糖、高脂肪食物的摄入量, 增加蔬菜水果的比例, 同时还会鼓励患者参与适量的身体活动, 让患者在日常生活中多进行散步、游泳还有其他适合的运动项目, 这样更能够促进身体健康。对于一些需要药物干预的糖尿病患者, 社区医院的医生可以根据具体情况开具处方, 医生会向患者详细解释用药方法及可能产生的副作用, 并确保患者充分理解清楚了如何安全有效地使用这些药物。社区医院还负有教会患者如何自我监测血糖、理解食物标签、处理低血糖等情况的责任, 通过提高患者的自我管理水平, 可以更好地维持血糖稳定, 避免不必要的医疗资源浪费。制定好初始治疗计划后, 医生会安排患者进行定期的复查, 评估治疗效果并对方案做出必要调整, 这种持续的跟进可以帮助患者更好地适应长期管理过程。

### 3. 长期监测与随访

有效的长期管理不仅有助于维持良好的血糖控制, 还可以显著减少并发症的风险。社区医院会安排糖尿病

**作者简介:** 王立群, 女, 1980年9月, 汉, 浙江绍兴人, 本科, 中级, 从事全科临床主治研究。

患者进行定期的健康检查,测量患者的血糖水平、血压、体重指数(BMI)、视力以及足部检查等,这些检查可以帮助医生及时发现任何可能的变化或潜在问题,并据此调整治疗计划。通过电子健康记录系统,社区医院能够跟踪患者历次就诊的数据,从而更好地理解患者的健康趋势和发展情况,这种连续性数据收集对于评估治疗效果和调整治疗策略非常有用。教育是长期管理中的一个重要组成部分,社区医院会定期举办各种形式的健康讲座、工作坊等活动,向患者及其家属传授有关糖尿病自我管理知识和技巧,让患者能够正确使用血糖仪、合理规划饮食、认识低血糖症状及其处理方法等。医护人员会持续关注患者的生活习惯变化,并给予相应的建议和支持,鼓励患者坚持健康的饮食模式、保持规律的身体锻炼、避免吸烟饮酒等不良行为,从而促进患者整体健康的改善。

#### 4. 心理支持

糖尿病作为一种慢性疾病,长期的自我管理和出现的并发症都会给患者带来较大的心理负担。医生和医疗团队成员在日常诊疗过程中要注意观察患者的情绪变化,主动询问他们的感受,及时发现患者存在的焦虑、抑郁等不良情绪。当患者因疾病感到沮丧、无助时,医护人员可以通过倾听、鼓励等方式给予患者必要的精神慰藉,让他们感受到关怀和支持。还有一些社区医院设有专门的心理咨询服务,由专业心理咨询师为需要的患者提供一对一辅导,帮助他们学会应对疾病带来的压力,培养积极乐观的心态。医院还可以鼓励患者成立糖尿病患者之间的互助小组,让经历相似困境的人们有机会相互交流心得、分享成功经验,这种同伴支持网络有助于提升患者战胜疾病的信心。社区医院还可以在举办关于糖尿病管理的教育培训课程时,加入心理健康方面的内容讲解,教导患者如何识别和应对自身及家人可能出现的情绪问题。对于需要更加专业化服务的患者,社区医院可以帮助他们联系心理卫生中心或专业的心理治疗机构,确保患者能够获得适当的帮助。

### 二、社区医院糖尿病临床用药类型

#### 1. 口服降糖药

对于2型糖尿病患者来说口服降糖药是最基本的治疗方法,口服降糖药可以通过不同的机制帮助患者控制血糖水平。常见的口服降糖药共有六大类型,其中的二甲双胍(Metformin)是2型糖尿病患者的首选药物,这种口服降糖药是通过减少肝脏产生的葡萄糖

量,同时增加肌肉和其他组织对葡萄糖的利用来降低血糖,但是服用这种口服降糖药后可能会导致患者的胃肠道出现不适,让患者出现腹泻、恶心等症状;磺脲类药物(Sulfonylureas)包括格列本脲(Glibenclamide)、格列美脲(Glyburide)、格列齐特(Glipizide)等,这类药物适用于那些饮食控制和运动不足以控制血糖的2型糖尿病患者,这类药物是通过刺激患者的胰腺 $\beta$ 细胞释放出更多的胰岛素来降低血糖含量;噻唑烷二酮类药物(Thiazolidinediones)包括罗格列酮、吡格列酮等,这类药物更适用于对胰岛素抵抗较高的2型糖尿病患者,它是通过改善身体对胰岛素的反应,提高患者肌肉和脂肪组织中的胰岛素敏感性,但是服用后患者可能会出现体重增加和水肿的情况; $\alpha$ -糖苷酶抑制剂药物包括阿卡波糖等,这类药物是作为辅助治疗单独用于餐后血糖升高的患者,服用后可以延缓碳水化合物在肠道内的吸收,这样就能够降低餐后的血糖峰值,但是服用后患者可能会出现肠胃胀气、腹胀等症状;DPP-4抑制剂药物包括西他列汀、维格列汀等,这类药物适用于单用二甲双胍不能有效控制血糖的2型糖尿病患者,这类药物是通过抑制DPP-4酶的活性来增加肠促胰岛素样肽的浓度,从而促进患者餐后胰岛素的分泌并抑制不适当的胰高血糖素分泌;SGLT2抑制剂药物包括达格列净、恩格列净等,这类药物用于控制患者的血糖,同时还有助于减轻患者的体重,还能够降低患者的血压,这类药物是通过抑制肾脏中SGLT2转运蛋白的作用,来促进尿糖排泄,从而降低血糖水平<sup>[3]</sup>。医生要根据患者的具体情况来为患者搭配合适的口服药物,还要及时对患者的服用情况进行询问,确保患者的健康。

#### 2. 胰岛素

对于1型糖尿病患者以及部分无法通过生活方式来调整、服用口服药物也没有办法有效控制血糖水平的2型糖尿病患者,就需要使用胰岛素来降血糖。胰岛素是一种由胰腺产生的激素,它帮助身体将血液中的葡萄糖转移到细胞内作为能量来源,当身体不能产生足够的胰岛素,对自身产生的胰岛素反应不足时,就需要外源性的胰岛素补充治疗。胰岛素的类型也有很多,不同的胰岛素的功能和使用方法是不同的,其中速效胰岛素(Rapid-acting Insulin)需要通过餐前给药来控制餐后血糖升高的症状,这种胰岛素的特点就是作用开始时间快,峰值作用时间较短;短效胰岛素(Regular or Short-Acting Insulin)也用于餐前给药,这种胰岛素开始作用的速度

比速效胰岛素稍慢；中效胰岛素（Intermediate-Acting Insulin）用于维持患者全天的基本胰岛素需求，这种胰岛素的作用时间比短效胰岛素更长；长效胰岛素（Long-Acting Insulin）主要用于提供全天的基础胰岛素覆盖，这类胰岛素作用持续时间最长，没有明显的峰值；预混胰岛素（Premixed Insulin）是短效、速效胰岛素与中效胰岛素的混合物，这类胰岛素更适合需要简单治疗方案的2型糖尿病患者，这类胰岛素的特点就是方便使用，每天注射一到两次就能够满足基础生活和用餐时的胰岛素需求<sup>[4]</sup>。在使用胰岛素前医生要教会患者正确的自我注射胰岛素方法，注射胰岛素后还要定期监测血糖的变化，这样能够及时地根据患者的具体情况调整治疗计划。

### 三、社区医院糖尿病临床用药时的注意事项

#### 1. 避免药物相互作用

医生在为患者开具处方前，必须详细询问并记录患者正在使用的所有药物，包括处方药、非处方药、补充剂、维生素和草药等，这是发现药物是否存在相互作用的第一步。然后还要利用在线数据库和专用软件工具来检查新处方药物与患者现有药物之间的潜在相互作用，许多电子健康记录系统也集成了此类功能。医生要了解药物吸收、分布、代谢及排泄过程中的任何改变如何影响药物间的作用关系，有些药物可能会抑制或者诱导肝脏酶活性，进而改变其他药物的浓度水平<sup>[5]</sup>。如果检测到有可能导致显著临床效应的药物相互作用，那就需要考虑适当调整剂量，尽量选择没有此类问题的替代品来服用。对于那些已知存在相互作用但又无法完全避免的情况，医生要增加对患者血糖值、血压等相关指标的监测频率，保证能够迅速发现问题并采取措施。患者在服用药物前还要告知患者有关药物相互作用的基本知识，提醒他们在服用任何新药物之前都要咨询医生，还要向患者强调按医嘱定时、定量服药的重要性。

#### 2. 考虑特殊人群

由于特殊群体存在与一般成年患者不同的生理特征或健康状况，所以医生要特别注意对他们的治疗方法。针对儿童患者来说，因为儿童正处于快速生长发育期，对药物代谢及副作用更为敏感，所以要根据儿童的体重

和体表面积来精确计算给药剂量，还要确保所选用的药物适用于儿科患者。针对老年人患者来说，由于老年人常伴有多种慢性病，所以医生需要关注药物间相互作用的风险，随着年龄的增长，老年人的肾功能有所下降，需要调整用药的剂量来减少体内毒性物质的蓄积。对于孕妇来说，在用药时要优先选择已证明对胎儿无害的药物，在怀孕期间要严格控制血糖水平，这样才能预防出现巨大儿的问题还有其他妊娠并发症。针对肝肾功能不全的患者，由于患者对药物清除的速度减慢，药物容易在体内积累，这时需要医生密切监测并调整治疗方案，为患者选择不依赖于受损器官代谢途径的药物。针对不同文化背景的饮食偏好患者需要提供个体化的营养建议，依据患者餐后血糖的波动规律灵活调整胰岛素的给药时间。

#### 结束语

虽然当前社区医院在糖尿病治疗过程中仍面临一定困难，但通过实施科学规范的用药指导、加强对医护人员的专业技能培训以及构建完善的患者教育体系，可以显著提高糖尿病管理效果。

#### 参考文献

- [1] 陈锦清, 方静, 庄伟等. 基层全科医生胜任力对老年高血压患者自我管理能力的影 响[J]. 中华高血压杂志, 2022, 30(12): 1205-1210.
- [2] 冯江星, 林燕铭, 李龙等. 影响高血压和2型糖尿病患者健康管理的基层卫生人力因素研究[J]. 实用预防医学, 2021, 28(02): 246-249.
- [3] 刘俊平, 邓香. 基层医务人员对高血压及用药的认知调查[J]. 中国乡村医药, 2022, 29(18): 32-33.
- [4] 周好奇, 王馨, 杨瑛等. 我国社区门诊就诊高血压患者的用药现状[J]. 中华高血压杂志, 2022, 30(07): 670-675.
- [5] 张小娟, 姜晓桐, 郑见立等. 基层医疗机构高血压与糖尿病治疗基本药物配备与可获得情况分析[J]. 中国卫生政策研究, 2020, 13(07): 58-65.