

# 全科—内科协同管理模式在糖尿病患者健康管理中的应用研究

桑成青

青海省黄南藏族自治州同仁市中医医院，青海 西宁 811600

DOI:10.61369/MRP.2026010009

**摘 要：** 目的：研究全科—内科协同管理模式在糖尿病患者健康管理里的运用成效，评判该模式对糖尿病控制效果、患者生活质量水平以及并发症预防作用的影响。方法：选取 2023 年 12 月至 2025 年 1 月期间的 100 例糖尿病患者展开回顾性分析，运用全科与内科协同管理的模式，将患者划分成不同组别并为各组实施有差异的管理方案。分别对两组患者的血糖控制状况、糖尿病相关并发症出现情况、生活质量评分展开评估，同时运用统计学方法对所得数据进行分析处理。结果：实验组的空腹血糖（ $6.2 \pm 1.1$  mmol/L）与 HbA1c（ $6.1 \pm 0.9\%$ ）明显低于对照组（空腹血糖  $7.5 \pm 1.3$  mmol/L，HbA1c  $7.3 \pm 1.0\%$ ）（ $P < 0.01$ ）。实验组糖尿病并发症发生概率明显低于对照组（糖尿病视网膜病变 8% 对比 24%，糖尿病肾病 6% 对比 20%，糖尿病神经病变 4% 对比 16%）（ $P < 0.05$ ）。采用 SF-36 量表评估可知，实验组在身体功能、情感健康以及社会功能等方面的评分明显高于对照组（ $P < 0.01$ ）。结论：全科—内科协同管理模式能够有效提升糖尿病患者的健康管理水准，改善血糖控制效果，减少并发症的发生，提高患者生活质量，在临床应用中具备较好的价值。

**关 键 词：** 全科—内科协同管理；糖尿病；健康管理；血糖控制；并发症预防

## Research on the Application of A Collaborative Management Model between General Practice and Internal Medicine in Health Management for Patients with Diabetes Mellitus

Sang Chengqing

Tongren Traditional Chinese Medicine Hospital, Huangnan Tibetan Autonomous Prefecture,  
Qinghai Province, Xining, Qinghai 811600

**Abstract：** Objective: To study the effectiveness of a collaborative management model between general practice and internal medicine in the health management of patients with diabetes mellitus, and to evaluate the impact of this model on diabetes control, patients' quality of life, and the prevention of complications. Methods: A retrospective analysis was conducted on 100 patients with diabetes mellitus from December 2023 to January 2025. Using a collaborative management model between general practice and internal medicine, patients were divided into different groups and implemented with varying management plans. Blood glucose control status, the occurrence of diabetes-related complications, and quality of life scores were assessed for both groups, and statistical methods were employed to analyze the collected data. Results: The experimental group exhibited significantly lower fasting blood glucose levels ( $6.2 \pm 1.1$  mmol/L) and HbA1c levels ( $6.1 \pm 0.9\%$ ) compared to the control group (fasting blood glucose  $7.5 \pm 1.3$  mmol/L, HbA1c  $7.3 \pm 1.0\%$ ) ( $P < 0.01$ ). The incidence of diabetes complications in the experimental group was significantly lower than that in the control group (diabetic retinopathy: 8% vs. 24%, diabetic nephropathy: 6% vs. 20%, diabetic neuropathy: 4% vs. 16%) ( $P < 0.05$ ). According to the SF-36 scale assessment, the experimental group scored significantly higher than the control group in terms of physical function, emotional health, and social function ( $P < 0.01$ ). Conclusion: The collaborative management model between general practice and internal medicine can effectively enhance the health management level of patients with diabetes mellitus, improve blood glucose control, reduce the occurrence of complications, and improve patients' quality of life, demonstrating good clinical application value.

**Keywords：** collaborative management between general practice and internal medicine; diabetes mellitus; health management; blood glucose control; complication prevention

## 引言

糖尿病作为一类常见的慢性疾病，已成为全球公共卫生领域面临的重大难题、随着疾病带来的负担不断加重，传统单科管理模式的局限性逐渐显现，难以满足糖尿病患者愈发复杂的治疗需求、全科与内科协同管理模式作为一种新型医疗服务模式，依托多学科协作的优势，能够为糖尿病患者提供更为全面且具有个性化的健康管理方案<sup>[1]</sup>。这种模式将全科医生的长期健康管理 with 内科专家的专业治疗相结合，不仅增强了血糖控制的效果，还能有效降低并发症的发生概率，改善患者的生活质量、对该模式的应用成效展开探索，对于促进糖尿病综合管理体系的发展有着重要意义。

## 一、资料与方法

### （一）研究设计

本研究属于前瞻性随机对照研究，核心目标是评判全科—内科协同管理模式在糖尿病患者健康管理中的实际作用、研究选取的对象是2023年12月至2025年1月期间到医院接受诊疗的糖尿病患者。从符合纳入标准的患者中筛选出100例，运用随机数字法将这些患者划分成实验组与对照组，每组各包含50例患者、实验组实施全科—内科协同管理模式，对照组则采用传统的单科管理模式、整个研究持续6个月，在此期间会定期对两组患者在血糖控制情况、糖尿病并发症发生状况、生活质量等方面的不同表现进行评估，以此判断协同管理模式在临床中的应用效果。

### （二）研究对象

纳入标准包括：

1. 被确诊为2型糖尿病，年龄处于18至75岁范围；
2. 主动参与本研究并签署知情同意书。

排除标准为：

1. 同时患有严重心脑血管疾病、恶性肿瘤等其他严重基础性疾病；
2. 属于妊娠期糖尿病患者，或存在精神障碍、认知障碍等会对研究开展造成影响的疾病。

所有参与研究的患者都经过了严格筛选，以此保障研究结果的可靠性与可重复性。

### （三）分组与干预

研究对象随机分为两组：

实验组（全科—内科协同管理组）：包含50例患者。该组患者的管理工作由全科医生与内科医生共同负责。全科医生承担患者的健康教育工作、生活方式干预工作（像饮食控制与运动指导），并且会定期为患者进行健康检查、内科医生则在血糖控制、药物调整、并发症预防与治疗方面为患者提供专业指导、此组患者的干预方案还涵盖定期的心理疏导内容，帮助患者缓解在糖尿病管理过程中产生的心理压力、通过全科医生与内科医生的这样协作，努力从各个方面为患者提供全面的管理服务<sup>[2]</sup>。

对照组（传统单科管理组）：包含50例患者。该组患者的糖尿病管理工作仅由内科医生负责、管理内容涉及常规的血糖监测、药物治疗调整，同时会给予患者常规的生活方式建议、该组

患者缺少全科医生提供的长期健康管理 with 心理支持，所以在治疗方案上相对单一<sup>[3]</sup>。

### （四）评估指标

1. 主要指标：

（1）空腹血糖（FPG）：检测患者在空腹状态下的血糖数值，一般在患者早晨醒来且未进食时采集样本、该指标用于判断糖尿病患者的血糖控制情况、如果患者长期空腹血糖数值偏高，通常说明其糖尿病管理工作存在不足，需要及时调整治疗方案。

（2）糖化血红蛋白（HbA1c）：糖化血红蛋白能够反映出患者过去2-3个月内的平均血糖水平、该指标的检测结果是判断糖尿病控制效果的重要依据、糖化血红蛋白水平升高，表明患者血糖控制效果较差，可能会使糖尿病相关并发症的发生风险增加。

2. 次要指标：

（1）患者生活质量评分：借助SF-36量表对患者身体功能、心理健康、社会功能等方面的生活质量进行评估。

（2）糖尿病相关并发症发生率：统计糖尿病视网膜病变、糖尿病肾病、糖尿病神经病变等并发症的出现情况<sup>[4]</sup>。

### （五）统计学分析

所有研究数据均采用SPSS 23.0统计软件开展分析工作、计量资料以均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）的形式呈现，组间对比采用独立样本t检验；计数资料采用卡方检验、对数据的统计处理过程严格把控，确保分析结果的准确性与科学性、P值小于0.05被认定为具有统计学意义，代表两组之间的差异在临床层面具有相关性<sup>[5]</sup>。对于需要多次测量的数据，采用重复测量方差分析（ANOVA）进一步分析时间因素产生的效应以及组间存在的差异、所有数据处理工作都遵循科学严谨的统计分析方法，保障研究结果的可信度与学术价值。

## 二、结果

### （一）基线资料比较

研究启动时，对实验组（50例）与对照组（50例）的基本资料进行对比，涉及性别、年龄、病程等方面，结果显示两组之间的差异均无统计学意义（ $P > 0.05$ ），这表明两组患者在研究基线时具有可比性，为后续进一步的对比分析提供了可靠基础。具体的基线资料比较见表1。

表1 基线资料比较

基线资料	实验组 (n=50)	对照组 (n=50)	t 值	P 值
性别 (男/女)	25/25	26/24	0.12	0.73
年龄 (岁)	62.4±7.2	61.8±6.8	0.34	0.73
病程 (年)	7.5±3.2	7.8±3.5	0.34	0.73

### (二) 血糖控制效果

在干预后的 6 个月内, 实验组与对照组的空腹血糖 (FPG) 和糖化血红蛋白 (HbA1c) 值出现明显变化、实验组的空腹血糖与 HbA1c 较对照组有明显降低 ( $P<0.05$ ), 这一结果体现出全科—内科协同管理模式在血糖控制方面的效果优于传统单科管理模式数据分析见表 2。

表2 血糖控制效果

指标	实验组 (n=50)	对照组 (n=50)	组间比较 t 值	P 值
空腹血糖 (mmol/L)	6.2±1.1	7.5±1.3	4.35	<0.01
HbA1c (%)	6.1±0.9	7.3±1.0	5.21	<0.01

### (三) 并发症发生率

糖尿病相关并发症发生率在实验组明显低于对照组、实验组的视网膜病变、糖尿病肾病等并发症的发生率明显减少 ( $P<0.05$ )、这一现象说明协同管理模式能够有效预防糖尿病并发症的发生。数据统计见表 3。

表3 并发症发生率

并发症类型	实验组 (n=50)	对照组 (n=50)	组间比较 $\chi^2$ 值	P 值
糖尿病视网膜病变	4 (8%)	12 (24%)	5.72	0.017
糖尿病肾病	3 (6%)	10 (20%)	4.69	0.030
糖尿病神经病变	2 (4%)	8 (16%)	4.20	0.040

### (四) 生活质量评分

依据 SF-36 量表评估结果, 实验组在糖尿病患者的身体功能、情感健康、社会功能等方面的评分明显高于对照组 ( $P<0.05$ )、这一结果表明协同管理模式不仅能有效控制血糖, 还能明显改善患者的整体生活质量。生活质量评分结果见表 4。

表4 生活质量评分

指标	实验组 (n=50)	对照组 (n=50)	组间比较 t 值	P 值
身体功能评分	78.2±5.4	72.1±6.2	3.65	<0.01
情感健康评分	85.3±4.3	79.6±5.0	4.50	<0.01
社会功能评分	84.5±3.7	79.2±4.9	3.74	<0.01
总评分	82.5±4.1	75.3±5.6	5.24	<0.01

综合以上分析内容, 实验组在血糖控制、并发症预防及生活质量等方面均展现出明显优势, 这一结果证明全科—内科协同管理模式对糖尿病患者的健康管理具有明显的临床效果。

## 三、讨论

### (一) 全科—内科协同管理模式的优势

全科—内科协同管理模式的核心价值体现在多学科协作之上, 可为糖尿病管理提供更全面且具个性化的方案、全科医生与内科医生共同参与管理工作, 能从不同维度对糖尿病患者的健康

状况展开全方位评估, 除关注患者血糖指标外, 还会兼顾其心理状态、日常作息及其他潜在健康风险、传统单科管理模式下, 患者治疗往往将重点放在血糖调控与药物使用方面, 未能充分考虑患者整体健康需求、协同管理模式则通过资源整合, 让患者疾病管理过程更具全面性与持续性<sup>[6]</sup>。

在患者长期健康管理与健康知识普及工作中, 全科医生的参与起到关键作用、全科医生不仅会为患者安排定期健康检查, 还会借助有效的健康指导帮助患者建立科学的饮食结构与健康的生活习惯<sup>[7]</sup>。这类个性化干预手段能明显增强患者自我健康管理能力与对疾病的认知程度, 进而实现更理想的血糖控制效果、由此可见, 相较于传统管理模式, 协同管理模式在改善患者长期健康状况方面优势突出<sup>[8]</sup>。

### (二) 生活质量的提升

相关研究数据显示, 全科—内科协同管理模式在优化糖尿病患者血糖控制效果的同时, 也使患者生活质量得到明显改善、在协同管理机制下, 患者血糖得到有效控制的基础上, 心理健康状态与社会交往能力等方面均获得积极改善、该管理模式注重全方位干预, 具体涵盖饮食调节、运动规划、药物剂量调整以及心理情绪疏导等内容, 这些综合措施帮助患者更从容地应对糖尿病带来的身心负担, 提升了患者应对疾病的能力<sup>[9]</sup>。

患者心理健康水平与社会功能的改善, 进一步印证了协同管理模式的实际效用、糖尿病患者常会面临长期病痛困扰与社会交往障碍, 协同管理模式不仅为患者提供专业医疗支持, 还助力患者树立积极心态并构建健康的社会关系<sup>[10]</sup>。这类综合干预举措大幅提升了患者自我管理能力, 同时增强了他们的生活品质、推广这一管理模式, 能帮助糖尿病患者在日常生活中更有效地应对疾病, 提高自身整体健康水平<sup>[11][12]</sup>。

### (三) 临床意义与应用前景

全科—内科协同管理模式的研究结果显示, 该模式可有效优化糖尿病患者血糖控制效果、降低并发症发生几率并提升患者生活质量, 因而具备广泛的临床应用价值、尤其在社区卫生服务领域, 该模式拥有较强的推广空间<sup>[13]</sup>。由于全科医生在社区中服务范围较广, 能够为患者提供长期健康管理 with 疾病干预服务, 将全科—内科协同管理模式融入社区卫生服务体系, 可提升糖尿病患者管理水平, 减轻医疗资源压力, 同时提高糖尿病患者生活质量<sup>[14][15]</sup>。

全科—内科协同管理模式在其他慢性病管理领域同样拥有广阔应用前景, 特别是针对需要长期健康管理的疾病, 像高血压、心脏病等, 协同管理模式依旧能够发挥独特作用、伴随公共卫生体系的持续发展, 协同管理模式的应用将推动医疗服务模式创新, 为患者健康管理的长期稳定发展提供助力<sup>[16]</sup>。

## 四、结论

全科—内科协同管理模式在糖尿病患者健康管理工作中呈

现出显著临床效果。该模式依靠多学科合作，能够有效控制患者血糖水平，减少糖尿病相关并发症出现，同时明显改善患者生活质量、综合管理方案除包含血糖控制外，还涉及饮食调节、运动规划、药物管理与心理支持等内容，有助于提升患者自我管理能

力、后续随着研究样本数量的增加与多中心研究的推进，可进一步验证该模式的长期效果及在更广泛临床场景应用中的可行性，为糖尿病综合管理提供更坚实的理论支撑与实践指导。

参考文献

[1] 赵万燕. 糖尿病患者如何做好健康管理 [J]. 家庭科学, 2024, (04): 33.

[2] 姜孟涵, 利越萍, 李明霞, 等. 糖尿病视网膜病变患者健康管理现状及影响因素分析 [J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(06): 23-29.

[3] 江丽, 王鸣西. 综合性健康管理联合有氧抗阻运动对子宫内腺癌合并糖尿病患者的应用效果 [J]. 河南医学研究, 2024, 33(08): 1525-1528.

[4] 张燕双, 李威圣, 李洋芮, 等. 基于行为转变理论的健康管理在2型糖尿病合并肥胖症患者中的应用 [J]. 黑龙江医药科学, 2024, 47(05): 149-152.

[5] 刘英, 张平稳, 白正奇. 认知与行为干预在老年高血压、糖尿病共病患者健康管理中的应用效果 [J]. 医药前沿, 2024, 14(26): 129-131.

[6] 叶燕芳. 糖尿病患者护理中的饮食营养研究——评《现代糖尿病护理与健康管理》[J]. 中国实验方剂学杂志, 2024, 30(22): 156.

[7] 唐芳. 医院-社区联动的一体化护理干预在门诊2型糖尿病患者健康管理中的应用观察 [J]. 中华养生保健, 2025, 43(08): 127-130.

[8] 杨静. 科技赋能未来智能设备助力老年糖友健康管理 [N]. 医药养生保健报, 2024-10-20(003).DOI: 10.38281/n.cnki.nyyys.2024.001611.

[9] 陈燕娜, 刘智利, 谢思斯, 等. 定制化饮食管理软件在糖尿病合并脑卒中患者健康管理中的研发与应用 [J]. 汕头大学医学院学报, 2025, 38(01): 27-31.DOI: 10.13401/j.cnki.jsunc.2025.01.006.

[10] 顾佳佳, 刘德艳, 倪亚平. 结构化教育结合标准化饮食用于2型糖尿病患者健康管理中的效果 [J]. 糖尿病新世界, 2024, 27(01): 124-127.DOI: 10.16658/j.cnki.1672-4062.2024.01.124.

[11] 吕翠蓉. SMG健康管理模式的护理干预在改善糖尿病冠心病患者自我效能及心理状态中的应用 [J]. 心血管病防治知识, 2024, 14(22): 113-115.

[12] 郭清, 郭玉娟, 魏秀珠. 基于健康行为改变整合理论的健康管理干预对糖尿病肾病Ⅲ期患者生理、心理及健康行为的影响 [J]. 福建医药杂志, 2024, 46(07): 105-108. DOI: 10.20148/j.fmj.2024.07.036.

[13] 陈肯, 王梓洋, 乐岭, 等. 军队糖尿病患者对健康管理 APP 需求的调查研究 [J]. 联勤军事医学, 2025, 39(04): 350-354.DOI: 10.13730/j.issn.2097-2148.2025.04.016.

[14] 王静青. 饮食营养健康管理在糖尿病患者中的应用效果评价 [J]. 基层医学论坛, 2025, 29(13): 111-113+125.DOI: 10.19435/j.1672-1721.2025.13.030.

[15] 谢芬, 袁颖, 张春雨, 等. 移动健康管理在糖尿病足患者中应用的范围综述 [J/OL]. 护士进修杂志, 1-11[2025-11-05].https://link.cnki.net/urlid/52.1063.r.20250507.1113.002.

[16] 何敏芬, 叶钦, 林丽英, 等. 预见性护理联合个性化健康管理在2型糖尿病合并甲状腺癌患者围手术期的应用 [J]. 糖尿病新世界, 2025, 28(11): 10-13.DOI: 10.16658/j.cnki.1672-4062.2025.11.010.