社区慢性病管理对糖尿病前期患者糖代谢指标、血脂水平的影响

马征月

无锡市梁溪区北大街街道社区卫生服务中心　江苏无锡

【摘要】**目的** 探究在糖尿病前期患者的治疗中，社区慢性病管理措施的实施对患者糖代谢指标和血脂水平的影响。**方法** 筛选 2025 年 2 月至 2026 年 2 月社区筛查中收治的 60 例糖尿病前期患者纳入样本展开研究，使用随机数字表法进行分组，30 例/组，对照组给予常规健康宣教，观察组在对照组基础上采取社区慢性病管理措施，比较两组患者干预前后的糖代谢及血脂水平差异。**结果** 干预前，两组患者的糖代谢指标及血脂水平间均无显著差异（*P*>0.05）；干预后，两组患者的各项糖代谢指标和血脂水平均得到显著改善，但观察组空腹血糖（FPG）、餐后 2 小时血糖（2hPG）、糖化血红蛋白（HbA_1c）指标及总胆固醇（TC）、甘油三酯（TG）、低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）指标更低，且高密度脂蛋白胆固醇（HDL-C）指标更高（*P*<0.05）。**结论** 在糖尿病前期患者的治疗中，社区慢性病管理措施的实施可有效降低糖代谢指标，改善血脂水平，值得推广应用。

【关键词】糖尿病前期；社区慢性病管理；糖代谢指标；血脂水平

【收稿日期】2026 年 8 月 6 日　　【出刊日期】2026 年 9 月 8 日　　【DOI】10.12208/j.ijnr.20260497

The impact of community chronic disease management on glycemic metabolism indicators and lipid levels of prediabetic patients

Zhengyue Ma

Liangxi District, Wuxi City, Beidajie Street Community Health Service Center, Wuxi, Jiangsu

【**Abstract**】**Objective** To explore the impact of community chronic disease management measures on glucose metabolism indicators and blood lipid levels in patients with prediabetes during treatment. **Methods** Sixty patients with prediabetes admitted during community screening from February 2025 to February 2026 were selected as the study sample. They were grouped using a random number table method, with 30 patients in each group. The control group received routine health education, while the observation group underwent community chronic disease management measures in addition to the control group's treatment. The differences in glucose metabolism and blood lipid levels between the two groups before and after intervention were compared. **Results** Before intervention, there were no significant differences in glucose metabolism indicators and blood lipid levels between the two groups (P > 0.05). After intervention, both groups showed significant improvements in various glucose metabolism indicators and blood lipid levels. However, the observation group had lower Fasting Plasma Glucose (FPG), 2-hour Postprandial Plasma Glucose (2hPG), Glycated Hemoglobin A1c (HbA_1c), Total Cholesterol (TC), Triglyceride (TG), and Low-Density Lipoprotein-Cholesterol (LDL-C) levels, and higher High-Density Lipoprotein-Cholesterol (HDL-C) levels (P < 0.05). **Conclusion** In the treatment of patients with prediabetes, the implementation of community chronic disease management measures can effectively reduce glucose metabolism indicators and improve blood lipid levels, making it worthy of promotion and application.

【**Keywords**】Prediabetes; Community chronic disease management; Glycemic metabolism indicators; Blood lipid level

糖尿病前期是 2 型糖尿病和动脉粥样硬化等心血管疾病的独立危险因素。这一时期的胰岛素抵抗多表现为隐匿性，常伴有脂代谢紊乱，如不规范干预，易进展为持续高血糖，导致全身多系统血管损伤，严重影响患者的身心健康和远期预后[1-2]。基层卫生干预以碎片化的健康教育为主，缺乏全程、个性化的动态控制，难

作者简介：马征月（1997-）女，江苏人，汉，本科，主管护师，研究方向：糖尿病、高血压慢性病管理。

以有效矫正不良生活习惯，改善代谢指标不佳[3]。社区慢性病规范化管理依托基层公共卫生系统，可实现对高危人群的持续跟踪和靶向干预[4]。鉴于此，本研究旨在探究在糖尿病前期患者的治疗中，社区慢性病管理措施的实施对患者糖代谢指标和血脂水平的影响，以下为本次研究的主要内容：

1 资料和方法

1.1 研究资料

筛选 2025 年 2 月至 2026 年 2 月社区筛查中收治的 60 例糖尿病前期患者纳入样本展开研究，使用随机数字表法进行分组，30 例/组，对照组中男女各 16/14 例，年龄 42~73 岁，平均（57.55±6.77）岁，病程 3 个月~2 年，平均（1.15±0.37）年。观察组中包括男女各 17/13 例，年龄 41~75 岁，平均（58.06±6.94）岁，病程 2 个月~2 年，平均（1.03±0.41）年。基线资料对比中，两组间无显著差异（P>0.05），有可比性。本研究符合《赫尔辛基宣言》。

纳入标准：（1）符合《中国 2 型糖尿病防治指南（2020 年版）》[5]的糖尿病前期诊断标准；（2）年龄 40-75 岁之间；（3）患者具有良好的认知和交流能力。

排除标准：（1）已确诊糖尿病患者；（2）合并严重肝、肾损害、严重心脑血管疾病及恶性肿瘤者；（3）合并有甲亢和其他代谢性疾病者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采用常规干预，由社区医务人员对其进行基础健康教育，包括诱发因素、危害、日常饮食和运动的注意事项等；告知病人定期监测血糖和血脂的重要性，指导病人改变不良的生活习惯；每 3 个月进行 1 次常规随访，记录基本健康情况。

1.2.2 观察组

观察组在对照组基础上，开展社区慢性病系统化专项管理，具体如下：（1）对每一位病人建立完善的慢性病管理记录，对其年龄、性别、病程、既往病史、血糖血脂基线指标、生活习惯、用药史等进行详细记录，并对每次随访、复查的指标进行动态更新，实现个体化的随访管理。（2）系统的健康教育，每月开展 1 次社区慢性病健康讲座，通过 PPT 演示、视频讲解、手册发放等方式，将糖尿病早期防治知识、糖脂代谢调节机制、不良生活习惯对代谢指标的影响等方面进行普及，并针对病人的个性化问题开展一对一解答，提高病人对疾病的认识和自我管理能力。（3）个体化饮食干预，根据病人的身体质量指数，饮食习惯，代谢指标等，制定个体化的饮食计划，严格控制每天的总热量摄入，合理分配碳水化合物、蛋白质和脂肪的比例，指导病人进行低糖、低脂、低盐的饮食，减少精制糖、油炸、高糖食品的摄入，多摄入膳食纤维、优质蛋白和新鲜果蔬，同时要纠正暴饮暴食、三餐不规律等不良饮食习惯。（4）科学运动指导，根据病人的年龄、身体耐受度、基础疾病等因素，制定个性化的运动方案，指导病人进行快走、慢跑、太极拳、广场舞等有氧运动，每次 30-40min，每周 4~5 次，避免剧烈运动。（5）定期随访和监测各项指标，每月对病人进行一次上门或电话随访，了解病人的饮食习惯、运动习惯和作息习惯，并及时纠正不良行为；每 3 个月对患者进行血糖和血脂检测，并根据各项指标的变化动态调整干预方案。（6）心理干预，经常和病人进行沟通，减轻病人因为疾病而产生的焦虑和担心，帮助病人建立健康防治的信心，提高干预的依从性。

1.3 观察指标

在干预前后，对两组患者进行空腹静脉血采集，进行糖代谢指标：FPG、2hPG 和 HbA_1c 及血脂水平：TC、TG、LDL-C、HDL-C 水平的检测，比较两组间差异。

1.4 统计学方法

用 SPSS24.0 分析，用%代表计数资料，χ^2 检验。（$\bar{x}\pm s$）表示计量资料，t 检验。P<0.05，对比有意义。

2 结果

2.1 对比两组患者干预前后的糖代谢指标

干预前两组患者 FPG、2hPG、HbA_1c 指标间均无显著差异（P>0.05）；干预后两组患者各糖代谢指标均显著降低，观察组低于对照组（P<0.05），如表 1。

表 1 糖代谢指标对比（$\bar{x}\pm s$）

组别	例数	FPG（mmol/L）		2hPG（mmol/L）		HbA_1c（%）	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	30	6.54±0.27	5.33±0.19	9.18±0.77	7.54±0.43	6.27±0.41	5.24±0.27
对照组	30	6.49±0.31	6.02±0.25	9.21±0.76	8.42±0.57	6.35±0.39	5.89±0.36
t	-	0.666	12.036	0.152	6.751	0.774	7.912
P	-	0.508	<0.001	0.880	<0.001	0.442	<0.001

2.2 对比两组患者血脂水平

干预前，两组患者的 TC、TG、LDL-C、HDL-C 指标均无显著差异（*P*>0.05）；干预后，两组患者的各项血脂水平均得到显著改善，但与对照组相比，观察组患者的 TC、TG、LDL-C 指标更低，且 HDL-C 指标更高（*P*<0.05），如表 2。

表 2 血脂水平对比（$\bar{x}\pm s$，mmol/L）

组别	例数	TC		TG		LDL-C		HDL-C	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	30	5.77±0.64	4.55±0.46	2.02±0.43	1.37±0.28	3.88±0.52	2.81±0.36	1.08±0.19	1.47±0.29
对照组	30	5.81±0.62	5.21±0.58	2.13±0.39	1.76±0.37	3.92±0.53	3.42±0.47	1.09±0.19	1.18±0.22
t	-	0.246	4.883	1.038	4.604	0.295	5.643	0.204	4.364
P	-	0.807	<0.001	0.304	<0.001	0.769	<0.001	0.839	<0.001

3 讨论

糖尿病前期是以胰岛素敏感性降低和胰岛 β 细胞代偿障碍为核心病理改变，是向 2 型糖尿病和心脑血管疾病发展的重要前驱期，早期规范干预糖脂代谢，是逆转疾病进程，阻止疾病进程的核心措施[6]。

本研究结果表明，干预前两组患者的血糖和血脂水平无显著差异，组间基线数据具有可比性。干预后，两组患者的各项糖代谢指标和血脂水平均得到显著改善，但观察组 FPG、2hPG、HbA_{1c} 指标及 TC、TG、LDL-C 指标更低，且 HDL-C 指标更高（P<0.05），说明常规健康干预能对不良生活行为有一定的改善作用，但存在一定的局限性。而系统性的社区管理可以有效改善糖尿病患者的胰岛素抵抗，改善胰岛的代偿功能，稳定血糖水平，避免血糖持续异常发展[7]。在血脂指标上，观察组患者的 TC、TG、LDL-C 明显降低，HDL-C 显著升高，这是因为特殊的慢病管理可以长期规范病人的饮食结构和运动习惯，减少脂肪堆积，调整脂肪合成和代谢平衡，改善血管内脂质沉积，纠正血脂紊乱。与传统的碎片化干预相比，社区系统的慢病管理具有持续、个体化、全方位的优势，可以从疾病认知、生活方式、动态监测等多维度调节机体的代谢状态，使干预效果更加稳定和有效[8]。

综上所述，社区慢性病管理可以显著改善糖尿病前期患者的糖脂代谢紊乱，有效逆转前期异常代谢状态，对于 2 型糖尿病及其心血管并发症的预防和治疗有重要的临床意义，值得在基层推广。

参考文献

[1] 相彤,于海燕,李明月,等.基层医护人员糖尿病前期管理行为的影响因素分析:一项质性研究[J].中国全科医学,2026,29(16):2259-2263+2272.

[2] 田密,梁日芬.慢性病患者健康管理的多元化路径探索——2 型糖尿病患者健康管理实践研究[J].健康体检与管理,2026,7(2):304-308.

[3] 李娜,王淑娟,刘玉江,等.慢性病管理在糖尿病患者中的应用效果分析[J].中国社区医师,2026,42(12):160-162.

[4] 蒋海娟,李菲菲.社区居家养老空巢老年 2 型糖尿病患者用药依从性现状及其与社会支持、自我效能的相关性研究[J].深圳中西医结合杂志,2026,36(7):31-34.

[5] 中华医学会糖尿病学分会.中国 2 型糖尿病防治指南(2020 年版)[J].国际内分泌代谢杂志,2021,41 (5):482-548.

[6] 郭丽,赵雪怡.慢性病管理对糖尿病前期患者糖代谢指标的改善作用观察[J].贵州医药,2022,46(3):488-489.

[7] 曹蒙.慢性病管理对糖尿病前期患者糖代谢指标的改善作用分析[J].江苏卫生事业管理,2022,33(4):544-547.

[8] 沈宇峰.社区慢性病管理对糖尿病前期患者糖代谢指标的改善作用[J].山西医药杂志,2020,49(8):1028-1030.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
OPEN ACCESS