

# 慢性非传染性疾病的预防与控制

黄琨

东阿县疾病预防控制中心 山东 东阿 252201

**【摘要】**目的: 研究分析慢性非传染性疾病的预防与控制。方法: 选取本社区 2021 年 1 月至 2022 年 1 月期间接收的慢性非传染性疾病高危居民 100 例, 随机分组为对照组 (50 例, 实施常规预防护理干预) 和观察组 (50 例, 实施慢性非传染性预防控制护理管理), 比较两组的不良习惯改善情况、慢性非传染性疾病发病率、健康知识掌握度及护理满意度。结果: 观察组不良习惯改善情况显著优于对照组, 且观察组的慢性非传染性疾病发病率显著优于对照组。同时, 两组健康知识掌握度进行对比, 观察组体检者的知识掌握程度显著高于对照组。此外, 观察组的护理满意度显著优于对照组。结论: 在慢性非传染性疾病的预防与控制中使用综合护理管理可以有效改善高发人群的不良习惯, 减少慢性非传染性疾病发病率, 提高高发群体对健康知识的认知度, 提高护理满意度, 提高护理服务质量, 有效促进慢性非传染性预防控制发展。

**【关键词】**慢性非传染性疾病; 预防; 控制

## Prevention and Control of Chronic Non Communicable Diseases

Hui Huang

Dong'e County Center for Disease Control and Prevention Shandong Dong'e 252201

**Abstract:** Objective: To study and analyze the prevention and control of chronic non communicable diseases. Methods: 100 residents with high risk of chronic non communicable diseases who were received in the community from January 2021 to January 2022 were randomly divided into the control group (50 cases, with routine preventive nursing intervention) and the observation group (50 cases, with chronic non communicable prevention and control nursing management). The improvement of bad habits, incidence rate of chronic non communicable diseases, health knowledge mastery and nursing satisfaction of the two groups were compared. Results: The improvement of bad habits in the observation group was significantly better than that in the control group, and the incidence rate of chronic non infectious diseases in the observation group was significantly better than that in the control group. At the same time, the mastery of health knowledge between the two groups was compared, and the observation group had a significantly higher level of knowledge mastery than the control group. In addition, the nursing satisfaction of the observation group was significantly better than that of the control group. Conclusion: The use of comprehensive nursing management in the prevention and control of chronic non communicable diseases can effectively improve the bad habits of high incidence groups, reduce the incidence rate of chronic non communicable diseases, improve the awareness of high incidence groups on health knowledge, improve nursing satisfaction, improve the quality of nursing services, and effectively promote the development of chronic non communicable disease prevention and control.

**Keywords:** Chronic non communicable diseases; Prevention; Control

### 1 前言

慢性非传染性疾病简称慢性病, 其中包含了心脏病、糖尿病、恶性肿瘤、高血压、脑卒中及慢性呼吸系统疾病等。这些慢性病的死亡率在我国居民死亡率中占 88%, 导致我国疾病负担增长的重要因素<sup>[1]</sup>。随我国的经济水平不断提升, 导致人们的生活方式也发生了转变, 居民的饮食结构、吸烟、饮酒等行为也随之增长, 使慢性非传染性疾病的发病率逐年增长, 这对国民的身体健康造成了严重的影响<sup>[2]</sup>。因此, 需要对此采取有效的预防控制措施, 增强居民的健康意识, 改善其不良习惯行为, 保障国民健康, 减少慢性非传染性疾病发生<sup>[3]</sup>。基于此, 本文研究分析了慢性非传染性疾病的预防与控制, 具体报道如下。

### 2 对象和方法

#### 2.1 对象

研究对象选取本社区 2021 年 1 月至 2022 年 1 月期间

接收的慢性非传染性疾病高发风险居民 100 例, 随机分组为对照组 (50 例, 男 28 例、女 22 例, 年龄 22~75 岁, 平均年龄 43.51±8.32 岁) 和观察组 (50 例, 男 26 例、女 24 例, 年龄 23~75 岁, 平均年龄 43.86±8.49 岁), 两组研究对象一般资料差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。所有研究对象对研究完全知情且自愿签署知情同意书, 此研究完全符合医学伦理原则。纳入标准: ①具有良好的沟通能力; ②自愿且全程参与研究; ③年龄 22-75 岁。排除标准: ①患有精神性疾病者; ②意识不清或认知功能障碍者; ③中途退出研究者。

#### 2.2 方法

对照组实施常规预防护理管理措施, 根据疾控中心制定相关护理流程开展, 观察组则在此基础上实施慢性非传染性预防控制护理管理措施, 具体如下。

1. 成立慢性非传染性疾病预防控制护理管理小组, 查阅大量相关慢性非传染性疾病资料, 并咨询相关专家意见,

调查分析研究对象的年龄、性别、学历、非传染性疾病的了解程度, 据此制定慢性非传染性疾病预防控制护理管理计划。

2. 强化卫生服务, 对体检者开展疾病相关的健康教育, 建议居民改善不良习惯, 定期为其进行健康监测, 若发现其可能或有某种慢性疾病时, 指导居民尽早诊断治疗, 及时控制病情发展。

3. 加强健康教育。定期组织居民开展慢性非传染性疾病专题讲座或培训, 根据居民定期健康监测情况为其提供针对性健康知识教育, 让居民了解健康相关知识、预防方法、发病因素、危害及其症状表现等, 提升居民健康意识。

4. 强化心理教育。定期开展心理相关的讲座, 让居民了解到不良心理情绪对自身健康带来的影响, 同时使居民认识到如何进行自我调节, 保持良好的心理状态, 且在心理状态不佳时应及时向医生求助。

5. 强化居民资料管理, 对居民资料进行统一登记管理, 同时调查其病史, 询问居民的饮食、运动及不良嗜好等, 以此为依据制定针对性预防措施, 开展生活指导, 如针对吸烟饮酒群体, 劝导其进行戒烟控酒, 并建议其家属进行监督; 针对饮食结构不当群体, 提出合理的饮食建议, 建议其遵循少食多餐原则, 规范饮食时间, 根据其具体情况, 可建议其多食用富含维生素、纤维等健康绿色的食品, 保障身体健康; 可根据居民实际情况, 建议其进行适量运动, 科学合理地开展运动, 从而有效控制疾病危险因素。

6. 鼓励居民积极参与到疾病防控中, 制定健康知识宣传栏等, 强化居民健康意识, 同时, 采取疾病分级预防措施, 强化健康管理, 定期进行上门访视, 了解高发群体的健康状况, 并添加其微信、电话等联系方式, 通过微信群及微信公众号等社交线上平台, 定期推送疾病保健措施方式等, 并提供线上健康咨询服务, 定期提醒居民进行健康检查。

### 2.3 观察指标

(1) 比较两组居民干预后不良习惯改善情况, 含有吸烟、过量饮酒及饮食不当。(2) 调查比较两组的健康知识掌握度, 含有运动、饮食、健康体检、疾病保健、疾病防控等相关知识指标评估, 总分 100, 分值越高表其健康知识掌握度越高。(3) 记录对比两组居民慢性非传染性疾病发病率。(4) 调查分析两组居民护理满意度, 含有满意、一般满意及不满意。

### 2.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件分析, 使用  $t$  和 " $\bar{x} \pm s$ " 表示计量资料, 使用卡方和 % 表示计数资料,  $P < 0.05$  为有统计学意义。

## 3 结果

### 3.1 对比两组不良习惯改善情况

比较两组干预前后不良习惯改善情况, 干预前两组差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 干预后两组差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 如表 1。

表 1 对比两组不良习惯改善情况 [n,(%)]

组别	例数	吸烟		过量饮酒		饮食不当	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50	32 (64%)	18 (36%)	20 (40%)	10 (20%)	17 (34%)	6 (12%)
对照组	50	30 (60%)	27 (54%)	21 (42%)	17 (34%)	16 (32%)	12 (24%)
$\chi^2$	-	0.340	6.546	0.083	4.972	0.091	4.878
P	-	0.560	0.011	0.774	0.026	0.764	0.027

3.2 对比两组健康知识掌握度  $(P < 0.05)$ , 如表 2。

比较两组健康知识掌握度, 两组差异有统计学意义 ( $P$

表 2 对比两组健康知识掌握度 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	运动	饮食	健康体检	疾病保健	疾病防控
观察组	50	91.35±3.68	89.24±3.25	90.35±4.34	93.54±2.76	94.28±3.74
对照组	50	89.64±3.54	87.25±3.05	87.94±4.27	92.34±2.33	92.25±3.18
t	-	2.368	3.157	2.799	2.349	2.924
P	-	0.020	0.002	0.006	0.021	0.004

### 3.3 对比两组慢性传染性疾病发病率

比较两组慢性传染性疾病发病率, 观察组 7 例 (14%), 对照组 13 例 (26%), 其中  $\chi^2 = 4.500$ 、 $P = 0.034$ , 两组差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

### 3.4 对比两组居民护理满意度

比较两组居民护理满意度, 观察组满意 29 例 (58%)、一般满意 20 例 (40%)、不满意 1 例 (2%), 护理满意度为 98%, 对照组满意 19 例 (38%)、一般满意 25 例 (50%)、不满意 6 例 (12%), 护理满意度为 88%, 其中  $\chi^2 = 7.681$ 、 $P = 0.006$ , 两组差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

## 4 讨论

随着我国老龄化进程及经济攀升, 我国的老年人口不断上升, 同时人们的生活习惯方式也发生了改变, 这一变化使慢性非传染性疾病的发病率逐年上升, 且呈现向年轻化发展的趋势<sup>[4]</sup>。慢性传染性疾病是指不构成传染、会长期积累造成疾病形态损害的疾病总称, 需要及时防治, 否则会对生命及经济造成危害<sup>[5]</sup>。慢性传染性疾病的病程常其病情迁延不愈, 常见的慢性病有心脑血管疾病、恶性肿瘤、糖尿病及慢性呼吸系统疾病等, 会对脑、心及肾等脏器造成损害, 其致残率相对较高, 且会影响劳动能力及

生活质量, 医疗费用相对较高, 对社会及家庭均造成较为严重经济负担<sup>[6]</sup>。因此, 需要实施有效的预防控制措施, 降低慢性疾病发生率, 减少国民及社会疾病负担。

慢性非传染性预防控制措施通过提升居民健康意识, 达到了预防疾病的效果, 同时分析居民患病的危险因素, 据此实施控制措施, 改善居民的不良饮食习惯、吸烟、饮酒等行为方式, 以此达到控制疾病的效果<sup>[7]</sup>。相较常规的预防护理强化了预防措施, 同时加强对疾病危险因素的控制干预, 能够有效提升居民生活质量, 促进居民身体健康<sup>[8]</sup>。通过本文研究发现, 观察组不良习惯改善情况显著优于对照组, 说明使用慢性非传染性预防控制护理管理有利于提升居民的健康意识, 改善居民不良习惯, 有效控制疾病危险因素。且观察组的健康知识掌握度显著高于对照组, 表明使用慢性非传染性预防控制能够增强居民健康知识掌握度, 促进居民认识疾病、预防疾病。此外, 观察组的慢性非传染疾病发病率显著低于对照组, 并且, 观察组的护理满意度显著高于对照组, 表明使用慢性非传染性预防控制能够有效降低慢性病发病率, 提升居民护理满意度。

综上所述, 在慢性非传染性疾病的预防与控制中使用综合护理管理可以有效改善高发人群的不良习惯, 减少慢性非传染性疾病发病率, 提升高发群体对健康知识的认知度, 提高护理满意度, 提高护理服务质量, 有效促进慢性

非传染性预防控制发展。

### 参考文献

- [1] 袁可欣, 李杨, 孙薇. 慢性非传染性疾病的预防措施及控制干预效果 [J]. 中外女性健康研究, 2022(11):91,118.
- [2] 江国虹. 我国慢性非传染性疾病预防控制事业的发展与创新 [J]. 中国慢性病预防与控制, 2022,30(6):406-407.
- [3] 过丽. 慢性非传染性疾病防疫控制策略分析 [J]. 健康之家, 2022(8):64-66.
- [4] 颜俊. 综合防治模式在慢性非传染性疾病防治中的应用价值 [J]. 健康大视野, 2022(14):26-27,30.
- [5] 田佳禾, 刘翔, 陈红, 等. 慢性非传染性疾病社区健康管理模式的内涵及对我国的启示 [J]. 中华全科医学, 2022,20(12):1995-1999.
- [6] 邓花. 基层疾病预防控制中心对慢性非传染性疾病的干预措施分析 [J]. 健康大视野, 2021(4):184-185.
- [7] 于艳敏. 慢性非传染性疾病健康教育与管理研究进展 [J]. 母婴世界, 2021(5):294.
- [8] 袁恩梅, 张碧艳. 慢性非传染性疾病患者接受基层社区卫生服务中心管理的效果 [J]. 国际感染病学 (电子版), 2020,9(3):2-4.