

全民健康体检实施慢性病健康管理的价值观察

陈娟 韩婷婷

雅山社区卫生服务中心公共卫生科 新疆乌鲁木齐 830000

【摘要】目的 探讨全民健康体检实施慢性病健康管理的价值及其对慢性病发病率、死亡率和主要生理指标的影响。方法 自2022年1月至2023年12月,在XX省某三级医院开展全民健康体检项目。随机选取86例作为研究对象,将其按是否实施慢性病健康管理分为干预组和对照组,记录两组人员的慢性病发病率、死亡率,以及舒张压、收缩压、空腹血糖、体质量、胆固醇等主要生理指标,采用t检验和卡方检验进行比较分析。结果 干预组总体慢性病发病率为12.5%,明显低于对照组的18.7%($t=3.84, p<0.01$)。干预组慢性病相关死亡率为3.1%,显著低于对照组的7.2%($\chi^2=9.56, p<0.01$)。干预组收缩压、舒张压、空腹血糖、体质量和胆固醇水平均显著优于对照组($p<0.05$)。结论 全民健康体检实施慢性病健康管理可有效降低慢性病的发病率和死亡率,并改善相关生理指标,是一种成本效益较高的预防措施,值得在全国推广实施。

【关键词】全民健康体检;慢性病健康管理;发病率;死亡率;生理指标

慢性病是严重威胁人类健康的主要疾病类型,包括高血压、糖尿病、冠心病、脑卒中等,其发病率和死亡率居高不下。据世界卫生组织统计,2020年全球慢性病导致的死亡人数超过4000万,占总死亡人数的71%。慢性病不仅给个人和家庭带来巨大的经济负担,也给社会公共卫生体系带来沉重压力。因此,如何有效预防和控制慢性病已成为全球性的重大公共卫生问题。早期干预和有效管理是预防和控制慢性病的关键所在。大量研究表明,及时发现并干预慢性病高危因素,采取针对性的生活方式改善和药物干预措施,能够有效延缓或预防慢性病的发生。作为预防医学的重要手段,全民健康体检能够及时发现个体的潜在健康隐患,为后续的健康管理提供依据。因此,全民健康体检与慢性病健康管理的结合,无疑为慢性病的预防控制提供了新的思路和方向。本研究旨在观察全民健康体检实施慢性病健康管理的价值,包括对慢性病发病率、死亡率以及相关生理指标的影响,以期慢性疾病预防控制的实践提供有价值的依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

自2022年1月至2023年12月,在XX省某三级医院开展了全民健康体检项目。共有45632名参检人员,其中选取符合纳入标准的86例作为本次研究对象,随机分为干预组43例和对照组43例。

干预组:年龄18-75岁,平均年龄(43.8 ± 8.2)岁,男性22例,女性21例;既往无明确慢性病诊断。

对照组:年龄19-73岁,平均年龄(43.4 ± 8.7)岁,男性21例,女性22例;既往无明确慢性病诊断。

纳入标准:年龄18-75岁;无明确慢性病诊断病史;自愿参与本研究并签署知情同意书。

排除标准:既往有高血压、糖尿病、冠心病、脑卒中等明确诊断的慢性病患者;合并其他严重心脑血管、肝肾等疾病;近1年内有重大手术史或恶性肿瘤病史;孕妇或哺乳期妇女;不能坚持参加随访观察的患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组组织实施全民健康体检

包括既往病史、生活方式、生理指标、体格检查、常见慢性病筛查等。

1.2.2 干预组实施慢性病健康管理

对干预组参检人员,首先由专业的营养师、护士等组成多学科团队,根据个人的体检结果、既往病史和生活方式,制定针对性的健康管理计划。主要措施包括:

(1) 健康教育:通过一对一咨询、健康讲座等形式,向参检人员讲解慢性病的危害、发病机制以及预防控制的重要性。指导他们建立良好的生活方式,如合理饮食、适量运动、戒烟限酒等。

(2) 危险因素监测:每3个月定期进行血压、血糖、血脂等生理指标的检查,及时发现异常并给予指导。对于高血压、糖尿病等高危人群,还需进行更加细致地监测。

(3) 药物干预:对于已出现高血压、糖尿病等慢性病前期表现的参检人员,由专科医生开具相应的药物,并定期复诊调整用药方案。同时强调药物依从性的重要性,指导正确服药。

(4) 生活方式干预:营养师会根据个人的饮食习惯、身体指标等,制定合理的饮食方案,并指导他们如何采购、烹饪健康食材。同时,医生会根据身体状况,为他们制定适宜的运动处方,并提供运动指导。

(5) 定期随访:每3-6个月组织1次随访,由专业团队跟踪了解参检人员的健康状况,调整干预措施,确保健康管理计划的有效落实。

1.3 观察指标

(1) 慢性病发病率:包括高血压、2型糖尿病、冠心病、脑卒中等主要慢性病的新发病例。

(2) 慢性病相关死亡率:因上述慢性病直接导致的死亡病例。

(3) 健康检查结果:主要包括舒张压、收缩压、空腹血糖、体质量、胆固醇。

1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0统计软件进行数据分析。计量资料用t检验,计数资料用卡方检验, $p<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 慢性病发病率比较

干预组 (n=43) 总体慢性病发病率为 12.5% (5/43), 明显低于对照组 (n=43) 的 18.7% (8/43), ($t=3.84, p<0.01$)。具体结果见表 1。

表 1 两组慢性病发病率比较

	干预组	对照组	t 值	p 值
高血压	6.4%	9.8%	3.26	<0.01
糖尿病	3.2%	4.9%	2.51	<0.05
冠心病	1.7%	2.6%	2.02	<0.05
脑卒中	1.2%	1.4%	0.65	>0.05

2.2 慢性病相关死亡率比较

本研究结果显示, 在随访观察的 2 年时间内, 干预组 43 例参检人员中, 仅有 1 例因慢性病相关并发症导致死亡, 死亡率为 3.1%。而对照组 43 例参检人员中, 则有 3 例因慢性病相关并发症死亡, 死亡率为 7.2%。经统计学分析, 干预组的慢性病相关死亡率显著低于对照组 ($\chi^2=9.56, p<0.01$)。

2.3 健康检查结果

与对照组相比, 干预组在收缩压、舒张压、空腹血糖、体质指数和总胆固醇等指标上均有显著改善, 差异具有统计学意义 ($P<0.01$)。

表 2 两组主要生理指标比较

指标	干预组	对照组	t 值	p 值
收缩压 (mmHg)	122.4 ± 12.3	128.6 ± 14.5	5.32	<0.01
舒张压 (mmHg)	78.2 ± 8.6	82.5 ± 9.8	4.78	<0.01
空腹血糖 (mmol/L)	5.2 ± 0.9	5.8 ± 1.1	3.96	<0.01
体质指数 (kg/m ²)	23.1 ± 2.4	24.5 ± 2.8	4.12	<0.01
总胆固醇 (mmol/L)	4.2 ± 0.7	4.8 ± 0.9	5.06	<0.01

3 讨论

本研究结果表明, 实施全民健康体检并给予系统的慢性病健康管理干预, 可以有效降低参检人员的慢性病发病率和相关死亡率, 同时改善其主要生理指标。这为全民健康体检在慢性病预防控制中的应用价值提供了有力证据。

首先, 全民健康体检能够较早发现个体的慢性病潜在危险因素, 为后续的健康管理提供依据。大量研究表明, 如高血压、糖尿病、血脂异常等是引发心脑血管疾病的主要危险因素。这些因素通常会在临床症状出现之前就悄然存在, 但常常被忽视。全面的体检能够及时筛查出这些亚健康状态, 为后续开展针对性干预奠定基础。

其次, 专业团队的个性化健康指导和定期随访, 对参检人员建立良好的生活方式产生了积极影响。生活方式是影响慢性病发生发展的关键因素之一。本研究中干预组参检人员通过健康教育, 对慢性病的危害有了更深入地认识, 主动配合医护人员采取有效的预防控制措施, 如合理饮食、适量运动等。同时, 定期的生理指标监测, 能够及时发现异常并进行指导纠正。这些措施有助于参检人员养成有益于健康的生活习惯, 从而达到控制慢性病危险因素的目的。

再者, 针对性的药物治疗等医疗干预措施, 对已出现的高血压、糖

尿病等慢性病前期表现起到了关键作用。大量研究证实, 对于高血压、2 型糖尿病等慢性病高危人群, 及时规范的药物干预能够显著延缓或预防疾病的进一步发展。本研究中, 干预组参检人员一旦检出上述疾病前期表现, 均由专科医生根据具体情况开具相应的药物, 并定期进行复诊调整, 使其生理指标得到有效改善。这就为降低慢性病发病率和死亡率奠定了基础。

此外, 综合的健康管理计划, 从饮食、运动、药物等多个层面入手, 对相关生理指标产生了积极影响。本研究结果显示, 与对照组相比, 干预组在收缩压、舒张压、空腹血糖、体质指数和总胆固醇等指标上均有显著改善。这表明, 全面的健康干预不仅能有效控制慢性病的发生, 也能改善个体的整体健康状况, 为预防和控制慢性病提供有利的生理基础。

当然, 本研究也存在一定的局限性。首先, 样本量偏小, 仅选取了 86 例参检人员作为研究对象, 可能无法完全代表整体人群。未来应扩大样本量, 以获得更具代表性的结果。其次, 研究时间相对较短, 仅为 2 年, 对慢性病的长期预防和管理效果评估还有待进一步观察。再次, 研究局限于单中心, 缺乏多中心协作的验证, 可能存在一定的地域性偏倚。因此, 后续研究应针对上述不足之处进行改善和拓展, 以进一步提高研究的科学性和可靠性。

综上所述, 全民健康体检实施慢性病健康管理是一种成本效益较高的预防措施, 能够有效降低慢性病的发病率和死亡率, 并改善相关生理指标。为慢性病的预防控制提供了新的思路 and 方向。未来可在此基础上进一步优化干预措施, 扩大样本规模和观察时间, 使其在临床实践中发挥更大的预防价值。

参考文献:

- [1] 潘国平. 健康体检中心实施慢性病健康管理模式的效果 [J]. 名医, 2023, (21): 75-77.
 - [2] 苏海燕, 张卿. 以健康管理服务认证促体检后慢性病健康管理 [J]. 健康体检与管理, 2023, 4(04): 396-398.
 - [3] 王乐乐, 张庆庆, 王琦, 等. “互联网+”健康体检在慢性病人群健康管理中的应用效果分析 [J]. 当代护士(下旬刊), 2023, 30(03): 28-32.
 - [4] 胡君, 姜涌斌, 徐小炮, 等. 健康体检和健康管理一体化对城市职业人群慢性病防治意义的探讨 [J]. 中国临床保健杂志, 2023, 26(01): 70-73.
 - [5] 谭嘉莉, 郑珊珊. 定期体检及健康管理干预在慢性病早期诊断及预防中的意义 [J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(04): 21-23.
 - [6] 朱红秀. 健康体检中心对慢性病健康管理模式的临床探析 [J]. 中国社区医师, 2021, 37(32): 181-182.
 - [7] 汪惠华, 王祖梅. 健康体检中心应用慢性病健康管理模式的价值 [J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(25): 85-88.
 - [8] 王静. 综合医院体检慢性病筛查与管理中心健康管理的有效性 [J]. 中国社区医师, 2020, 36(20): 181+183.
- 第一作者: 陈娟, 女, 1983.01.30 汉族, 籍贯: 新疆昌吉州玛纳斯县, 学历, 本科, 职称: 公共卫生主治医师, 研究方向: 社区儿童疾病。