

老年人体检结果分析与慢病管理的实施作用

郭碧霞

广州市越秀区东山街社区卫生服务中心 广东 广州 510600

【摘要】目的：文章重点分析2022年广州市越秀区东山街老年人的健康体检结果，对老年人是否存在慢性病等身体健康状况进行了解，并提出慢性病管理方案，同时探讨应用效果。**方法：**选取2022年1-12月来我中心参加健康体检的65岁及以上老年人共5258名作为研究对象，针对体检后获得各项检验结果进行统计，并做分析研究。**结果：**参与体检的5258名老年人中，体检项目异常检出率较高，分别为血脂异常为54.49%、收缩压异常为51.29%、舒张压异常为23.26%、血糖异常为35.55%、超重为36.72%、肥胖为10.94%，BMI、总胆固醇、低密度脂蛋白不同性别均值比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论：**健康体检可及早发现疾病，及早治疗，避免病情加重。老年人人群中普遍存在血压异常、血糖异常、血脂异常、超重、肥胖等不良情况，进而引起高血压、糖尿病、高血脂等慢性病，针对不同人群开展个性化健康指导和分类管理，从而降低心脑血管疾病的发生概率。

【关键词】：老年人；健康体检；慢性病管理

Analysis of Physical Examination Results of the Elderly and Implementation of Chronic Disease Management

Bixia Guo

Community Health Service Center, Dongshan Street, Yuexiu District, Guangdong Guangzhou 510600

Abstract: Objective: The article focuses on analyzing the health examination results of the elderly in Dongshan Street, Yuexiu District, Guangzhou City in 2022, understanding whether the elderly have chronic diseases and other physical health conditions, and proposing chronic disease management plans, while exploring the application effects. Methods: A total of 5258 elderly people aged 65 and above who participated in physical examinations at our center from January to December 2022 were selected as the research subjects. Statistical analysis and research were conducted on the results of various tests obtained after the physical examinations. Result: Among the 5258 elderly people who participated in the physical examination, the detection rate of abnormal physical examination items was relatively high, including 54.49% of abnormal blood lipids, 51.29% of abnormal systolic blood pressure, 23.26% of abnormal diastolic blood pressure, 35.55% of abnormal blood glucose, 36.72% of overweight, and 10.94% of obesity. There was a statistically significant difference in gender mean BMI, total cholesterol, and low-density lipoprotein ($P<0.05$). Conclusion: Physical examination can detect diseases early, treat them early, and avoid worsening the condition. The elderly generally have adverse conditions such as abnormal blood pressure, abnormal blood glucose, abnormal blood lipids, overweight, obesity, which lead to chronic diseases such as hypertension, diabetes, hyperlipidemia, etc. Personalized health guidance and classified management are carried out for different groups, so as to reduce the incidence of cardiovascular and cerebrovascular diseases.

Keywords: The elderly; Physical examination; Chronic disease management

在如今的生活中，不少老年人觉得有病的时候才去医院就诊，甚至认为正常体检没有必要，这种看法显然不对。体检本着早发现、早诊断、早治疗的原则，是一项利己、利家、利国、利民的事业。2009年卫生部出台国家基本公共卫生服务规范，以社区为依托，为65岁及以上的老年人进行免费健康体检。健康体检是健康管理的重要环节^[1]，是识别健康风险因素、疾病早期防治、促进健康水平的有效途径。定期体检可以通过检查报告尽早发现异常情况，及时采取有效措施进行治疗，有助于减轻患者的痛苦，延长患者的生命，提高患者的生活质量^[2]。许多疾病在早期没有明显的症状，或者症状轻微，可以忽略。随着人们不良的饮食和生活习惯，身体在不知不觉中发生了变化。高血压、冠心病、糖尿病等慢性病和癌症在成为高危状态之前，都要经历一个漫长的变化过程。通过体检，可以达到三级疾病预防的目的。本次文章重点分析老年人的健康体检结果，对老年人是否存在慢性病等身体健康状况

进行了解，提出慢性病管理方案，同时探讨应用效果。

1 资料与方法

1.1 对象

选取2022年1-12月来我中心参加健康体检的65岁及以上老年人共5258名作为研究对象，其中男性2072名(39.41%)、女性3186名(60.59%)。

1.2 方法

体检由经培训的社区全科医生、护士和相关医技科室合作完成。根据国家基本公共卫生服务内容，对辖区65岁及以上老年人进行每年一次免费健康体检，详细采集每位体检老人的基本信息、饮食情况、运动情况、吸烟史、饮酒史以及既往史、用药情况；体检项目包括身高、体重、腰围、体温、血压、心电图、腹部B超(肝胆胰脾)、血常规、尿常规、血生化(空腹血糖、血脂、肝功、肾功)。

1.3 判定标准

①血压：标准收缩压 ≥ 140 mmHg和(或)舒张压

≥90mmHg为血压升高^[3]。②血糖：空腹血糖≥6.1mmol/L为血糖升高^[4]。③血脂：血脂方面的评价，主要参考与心脑血管疾病发病率相关性较高的胆固醇与低密度脂蛋白。总胆固醇) 5.2 mmol/L, 低密度脂蛋白) 3.4mmol/L, 这两项指标中任何一项升高则表示体检者血脂异常^[5]。④24kg/m²≤BMI<28kg/m²为超重, BMI≥28kg/m²为肥胖^[6]。

1.4 统计学方法

数据资料用Excel表格录入与统计, 采用SPSS 20.0统计软件进行数据整理和分析, 计数资料以(n%), 表示计量资料以(x±s)表示, 组间计量资料比较用t检验, 以P<0.05, 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 体检对象的基本情况

2022年1-12月参加健康体检的65岁及以上老年人5258名, 年龄65-99岁, 平均年龄为(72.36±6.52)岁。主

表1 不同性别调查对象相关体检指标检出异常情况(n%)

检查项目	总人数(N=5258)	男性(N=2072)	女性(N=3186)
收缩压≥140MMHG	2697(51.29%)	1023(49.37%)	1674(52.54%)
舒张压≥90MMHG	1223(23.26%)	578(27.90%)	645(20.24%)
空腹血糖) 6.1MMOL/L	1869(35.55%)	791(38.18%)	1078(33.84%)
24CM/M ² ≤BMI<28CM/M ²	1931(36.72%)	882(42.57%)	1049(32.93%)
28CM/M ² <BMI	575(10.94%)	202(9.75%)	373(11.71%)
总胆固醇) 5.2MMOL/L	2616(49.75%)	828(39.96%)	1788(56.12%)
低密度脂蛋白) 3.4MMOL/L	2458(56.87%)	860(34.99%)	1598(65.01%)

2.2.2 体检对象中, 伴有高血压病史2755例, 血压升高1762例(63.96%), 无高血压病史2503例, 血压升高1112例(44.43%); 伴有糖尿病病史1124例, 血糖升高925例(82.30%), 无糖尿病病史4134例, 血糖升高944例(22.84%)。

2.2.3 不同性别各项指标检测均值比较, 详见表2。

表2 不同性别各项指标均值比较(mmol/L, x±s)

检查项目	男	女	t 值	P 值
空腹血糖	6.30±1.77	6.21±1.83	-1.759	0.079
BMI	24.14±3.04	23.79±3.57	-3.848	0.000
总胆固醇	4.91±1.10	5.40±1.17	15.103	0.000
低密度脂蛋白	3.12±0.97	3.37±1.02	8.648	0.000

3 讨论

随着时代的进步, 科学技术和社会生产力的发展, 我们的生活方式也逐渐发生了改变, 这也导致了不同程度的健康问题, 各种疾病的发病率逐年增加。体检对保持人们的生命和健康非常重要。此外, 从医学的角度来看, 早期预防和控制疾病是必要的^[6]。通过体检可以针对疾病因素、生理因素、饮食不当、生活习惯不当等方面进行早期预防。通过体检, 尽早发现不健康因素, 通过健康教育等手段纠正患者日常不健康行为, 如引导健康饮食, 改变饮食结构, 注意脂肪和热量的摄入等。保证规律的作息间, 及早有效预防和改善生活习惯, 提高生活质量^[7]。体

要有以下慢性病史: 糖尿病史共1124例(21.38%), 其中男性469例(41.73%)、女性655例(58.27%); 高血压病史共2755例(52.40%), 其中男性1073例(38.95%)、女性1682例(61.05%); 冠心病史共842例(16.01%), 其中男性343例(40.74%)、女性499例(59.26%); 高脂血症病史共1182例(22.48%), 其中男性397例(33.59%), 女性785例(66.41%)。

2.2 异常检出率比较

2.2.1 体检对象中, 收缩压异常2697例(51.29%), 舒张压异常1223例(23.26%); 血糖异常1869例(35.55%); 超重1931例(36.72%); 肥胖575例(10.94%); 血脂异常2865例(54.49%), 其中总胆固醇合并低密度脂蛋白异常2209例, 单纯总胆固醇异常407例, 单纯低密度脂蛋白异常249例。不同性别调查对象相关体检指标检出异常情况, 详见表1。

检对于疾病的发现是非常重要的。体检可以根据体检结果确定体检对象的身体异常, 发现相关异常及致病因素, 在体检时观察身体功能的反应, 发现身体质变的信息, 使我们在体检时更好地了解自身机体状况, 并养成良好的生活习惯, 防止病情发展、恶化。

本研究结果显示, 参与体检的老年人体检项目异常检出率较高, 分别为血脂异常为54.49%、收缩压异常为51.29%、舒张压异常为23.26%、血糖异常为35.55%、超重为36.72%、肥胖为10.94%, BMI、总胆固醇、低密度脂蛋白不同性别均值比较差异具有统计学意义(P<0.05)。通过对本次体检结果的详细分析, 对老年人慢性病有一定的了解, 为后期实施积极有效的管理提供依据。老年人检出率较高的慢性病包括: 高血压、糖尿病、高脂血症、超重、肥胖等, 这与老年人代谢水平较低, 体力活动相对较少, 饮食结构不合理有关, 这种情况下容易造成体内脂肪过度蓄积, 从而引起超重、肥胖。超重和肥胖不仅是一种独立的疾病, 也是多种慢性非传染性疾病的主要危险因素。同时, BMI、总胆固醇、低密度脂蛋白不同性别均值比较差异具有统计学意义, 这可能与老年人不同性别之间代谢水平、体力活动、饮食结构不一致有关。今后的老年人健康管理中, 需给予个体化指导方案, 对不同人群进行分类管理。家庭医生团队应根据不同人群进行个性化健康教育, 引导老年人养成良好的生活方式, 适当锻炼身体, 提高知晓率, 严格实施三级预防。此外, 积极宣传血压、血糖监测和健康体检的重要意义, 加强门诊血压测量、血糖检

测, 定期检测血脂, 做好高血压、糖尿病患者早期筛查, 并对新发疾病进行综合健康管理, 尽早发现疾病并积极干预, 预防心脑血管疾病事件发生, 提高老年人的生活质量。

综上所述, 家庭医生团队今后要继续积极动员所有老年人参加体检, 及早发现未确诊慢病人群, 早期给予治疗和规范化管理; 对于已确诊高血压、糖尿病患者, 给予规

范化管理, 预防并发症发生; 一旦发现需要专科诊治的患者, 及时转诊并随访。健康体检可发现老年人存在血压异常、血糖异常、血脂异常、超重、肥胖等不良情况, 进而引起高血压、糖尿病、高血脂等慢性病, 这种情况下需要加强对老年人群相关慢性病知识的健康教育, 引导老年人养成良好的生活方式, 适当锻炼身体, 从而降低心脑血管疾病的发生概率。

参考文献

- [1] 李灿东, 雷黄伟, 李永, 中医健康管理与卫生经济学[J]. 中华中医药杂志, 2020,35(1):260-263.
- [2] 姚元龙, 胡倩倩, 史威力, 等. 郑州市管城回族区社区老年人常见慢性病共病现状分析[J]. 河南医学研究, 2022,31(11):1930-1933.
- [3] 《中国高血压防治指南》修订委员会. 《中国高血压防治指南(2018修订版)》[J]. 心脑血管病防治, 2019, 19(1):1-44.
- [4] 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]. 中华内分泌代谢杂志, 2021,37(4):311-398.
- [5] 中国成人血脂异常防治指南修订联合委员会. 中国成人血脂异常防治指南(2016年修订版)[J]. 中华心血管病杂志, 2016,44(10):833-853.
- [6] 中国超重/肥胖医学营养治疗专家共识编写委员会. 中国超重/肥胖医学营养治疗专家共识(2016年版)[J]. 中华糖尿病杂志, 2016,8(9): 525-538.
- [7] 沈迎春, 李晨, 卜凡. 嘉善县2017—2020年65岁及以上老年人健康体检和家庭医生签约服务状况分析[J]. 中国乡村医药, 2022,29(2):42-43.
- [8] 卢泰旭, 刘东明, 秦迪, 等. 吉林省某社区老年人高血压及糖尿病现状调查与影响因素分析[J]. 中国实验诊断学, 2022,26(12):1797-1800.