

系统健康管理在三高与肥胖人群体检中的应用

田芳妮 丛植苒

威海市中医院 山东 威海 264300

【摘要】：目的：论系统健康管理在“三高与肥胖”体检者中的应用。**方法：**随机选择在我院体检中心健康体检中出现的“三高与肥胖”体检者100例，按随机方式分组，其中50例采取常规体检（对照组），另50例实施系统健康管理（观察组），经观察对比，得出结论。**结果：**管理之后观察组体检者总有效率80.00%，总有效率94.00%，两组总有效率相比，差异有统计学意义（ $\chi^2=8.664$ ， $P=0.003$ ， $P<0.05$ ）；观察组干预后“三高及肥胖”检出情况、干预后行为习惯变化情况、干预后血脂指标水平和体脂率、干预后生命质量评分明显优于对照组，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论：**使用本研究方法进行健康管理，可纠正体检者不良生活习惯，提高个体健康知识知晓率及健康意识，降低疾病发生率，值得临床推广应用。

【关键字】：生活习惯；三高与肥胖；健康管理；健康体检

Application of Systematic Health Management in Physical Examination of Three High and Obese People

Fangni Tian, Xuanyi Cong

Weihai Traditional Chinese Medicine Hospital, Shandong Weihai 264300

Abstract:Objective: To discuss the application of systematic health management in “three high and obesity” physical examination. Methods: 100 cases of “three high and obesity” physical examination in the physical examination center of our hospital were randomly selected and randomly divided into two groups. Among them, 50 cases were subject to routine physical examination (control group), and the other 50 cases were subject to systematic health management (observation group). After observation and comparison, the conclusion was reached. Results: After management, the total effective rate of the observation group was 80.00%, and the total effective rate was 94.00%. The difference between the two groups was statistically significant ($\chi^2=8.664$, $P=0.003$, $P<0.05$); The observation group was significantly better than the control group in the detection of “three high and obesity” after intervention, the change of behavior and habits after intervention, the level of blood lipid index and body fat rate after intervention, and the score of quality of life after intervention ($P<0.05$). Conclusion: Using this research method for management can correct the bad living habits of physical examiners, improve the awareness rate of individual health knowledge and health awareness, and reduce the incidence of disease, which is worthy of clinical application.

Keyword: Living habits; Three high and obesity; Health management; Physical examination

肥胖在我国的发生率正在逐渐增加，最新研究显示，中国肥胖人口已占世界首位。随着体重指数（BMI）的增加，出现了代谢紊乱并加重了与肥胖相关的疾病。“三高与肥胖”是糖尿病、高血压、高脂血症的肥胖疾病的总称，临床发病率较高，一旦防治不及时，将导致心血管疾病，严重威胁患者的生命健康^[1-2]。良好的护理管理措施，可提高人们对于“三高与肥胖”的认知水平，降低三高与肥胖的发病率。因此，肥胖人群更应该重视自身体质量管理，及早采取措施，减少并发症的发生。本研究采用系统健康管理，分析在“三高与肥胖”体检者管理中的应用及影响，旨在提高临床效果，经观察后临床效果满意，报告如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

我们按随机方式分组我院2021年1月-2021年12月体检中心健康体检中出现的“三高与肥胖”体检者100例。用随机数字法分为对照组：年龄18-58岁，平均为（41.64±11.36）岁，共50例；观察组：年龄19-59岁，平均为（41.14±11.40）岁，共50例。

纳入标准：①无其他疾病家族史或严重手术史；②均满足高血压、糖尿病、高脂血症或肥胖诊断标准；③18岁

及以上，59岁及以下者；④均能完成随访；⑤自愿参加本研究。

排除标准：①罹患心脑血管疾病、内分泌代谢疾病等躯体化疾病者；②遗传性肥胖者；③严重心理疾病及精神疾病的患者；④妊娠者。基本资料差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组：给予常规体检。

观察组：实施系统健康管理干预，方法同下：

①根据体检者的体检结果，由专家小组进行客观评价，分析体检者的危险因素，提出针对性的健康促进方案。将现在的体检结果与以往的体检结果进行分析对比，根据体检结果变化的情况，给予针对性的健康建议。

②根据体检结果找专家咨询，开展一对一的针对性健康服务；根据体检结果，给体检者发放相关的知识手册，邀请体检者参加针对性的健康知识讲座。主要内容为疾病的详细介绍、发生原因、相关并发症的防治、自我饮食控制的方法、服用药物的方式及时间、不良反应知识、自我监测健康状况的方法等。

③心理指导。加强与患者的沟通，建立友好、信任、

平等的护患关系，指导患者通过听音乐、写日记、看书等方法分散注意力，缓解心理压力，引导患者多参与社交活动，重点向其强调消极心态对疾病转归的影响。

④饮食计划。患者饮食应以“低糖”“高钾”“低钠”“低脂”为主要原则。胆固醇的摄入量，应控制在300mg/d以下。碳水化合物占总热量的比例，应为55%以上。脂肪摄入量，应控制在总热量的30%以下。食用油应以植物油为主，不得超过25—30g/d。新鲜蔬菜摄入量，应控制在400g/d以上。为预防营养不良，应积极补充多种微量元素，提高机体免疫力。

⑤运动计划。针对无其他合并症的患者，应嘱其每日通过有氧运动进行锻炼。运动频率： ≥ 15 min/次，2次/d。运动方式可以以散步、慢跑、跳操为主。患者每日应至少静坐1次，每次静坐时间应为30min。上述运动计划，需根据患者的病情而调整。病情允许者，运动量可适当加大。

⑥为体检者建立个人健康档案，让其知晓自身当前的健康状况以及变化情况，根据其实际情况及时调整健康方案，并通过短信、微信方式通知体检者。

1.3 效果标准

观察两组管理有效率。无效：体质量减少 < 2 kg；有效：体质量减少 $2 \sim 5$ kg；显效：体质量减少 > 5 kg。总有效率=（显效+有效）/总例数 $\times 100\%$ 。

比较两组管理后高血压、高脂血症、糖尿病以及 $BMI \geq 25 \text{ kg/m}^2$ 等疾病检出情况。高血压诊断标准：收缩压 $\geq 140 \text{ mmHg}$ 和（或）舒张压 $\geq 90 \text{ mmHg}$ （ $1 \text{ mmHg} = 0.133 \text{ kPa}$ ）；血脂异常诊断标准：胆固醇 $> 5.28 \text{ mmol/L}$ 和（或）甘油三酯 $> 1.70 \text{ mmol/L}$ ；高血糖诊断标准：空腹血糖 $\geq 7.0 \text{ mmol/L}$ ；超重肥胖诊断标准：我国健康成人（18~60岁）的BMI（体重指数）应在 $18.5 \sim 23.9$ ，肥胖者 $BMI \geq 28.0$ ，超重者 $BMI 24 \sim 27.9$ 。

两组使用自制调查问卷调查行为习惯变化情况。包括饮酒、吸烟、健康饮食、适量运动的人数。

比较两组管理后血脂指标水平及体脂率，包括三酰甘油（TG）、总胆固醇（TC）、低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）及高密度脂蛋白胆固醇（HDL-C）水平。

两组使用健康状况调查简表（SF-36）对管理后生命质量进行评价。包括生理功能、社会功能、躯体疼痛、精神健康四个方面，评分越高生命质量越高。

1.4 统计学方法

相关数据统计使用SPSS24.0软件分析数据，进行配对 χ^2 检验总有效率、高血压、高脂血症、糖尿病以及BMI、行为习惯变化情况，以t检验血脂指标水平及体脂率、SF-36评分等计量资料。P < 0.05 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组管理效果对比

对照组50例体检者：显效者13例；有效者27例；无效者10例；总有效率80.00%（40/50）。

观察组50例体检者：显效者16例；有效者31例；无效者3例；总有效率94.00%（47/50）。两组总有效率相比，差异有统计学意义（ $\chi^2 = 8.664$ ，P=0.003，P < 0.05 ）。

2.2 两组干预后“三高及肥胖”检出情况对比

对照组50例体检者：高血压者74.00%（37/50）；高脂血症者78.00%（39/50）；糖尿病患者66.00%（33/50）； $BMI \geq 25$ 者52.00%（26/50）。

观察组50例体检者：高血压者52.00%（26/50）；高脂血症者62.00%（31/50）；糖尿病患者48.00%（24/50）； $BMI \geq 25$ 者36.00%（18/50）。两组高血压、高脂血症者相比，差异有统计学意义（ $\chi^2 = 10.381$ ，P=0.001； $\chi^2 = 6.095$ ，P=0.013，P < 0.05 ）。两组糖尿病患者、 $BMI \geq 25$ 者相比，差异有统计学意义（ $\chi^2 = 6.609$ ，P=0.010； $\chi^2 = 5.194$ ，P=0.022，P < 0.05 ）。

2.3 两组干预后行为习惯变化情况对比

对照组50例体检者：饮酒者44.00%（22/50）；吸烟者52.00%（26/50）；适量运动者54.00%（27/50）；健康饮食者68.00%（34/50）。

观察组50例体检者：饮酒者22.00%（11/50）；吸烟者32.00%（16/50）；适量运动者70.00%（35/50）；健康饮食者86.00%（43/50）。两组饮酒、吸烟者相比，差异有统计学意义（ $\chi^2 = 10.945$ ，P=0.000； $\chi^2 = 8.210$ ，P=0.004，P < 0.05 ）。两组适量运动者、健康饮食者相比，差异有统计学意义（ $\chi^2 = 5.432$ ，P=0.019； $\chi^2 = 9.147$ ，P=0.002，P < 0.05 ）。

2.4 两组干预后血脂指标水平和体脂率对比

管理后，两组数据有明显差异，对照组TG、TC为（ 2.98 ± 0.29 ）mmol/L、（ 6.95 ± 0.81 ）mmol/L，观察组TG、TC为（ 1.10 ± 0.17 ）mmol/L、（ 5.48 ± 0.16 ）mmol/L，数据差异有统计学意义（t=39.546，P=0.000；t=12.589，P=0.000，P < 0.05 ）。对照组LDL-C、HDL-C为（ 4.67 ± 0.15 ）mmol/L、（ 0.42 ± 0.49 ）mmol/L，观察组LDL-C、HDL-C为（ 3.30 ± 0.35 ）mmol/L、（ 1.17 ± 0.66 ）mmol/L，数据差异有统计学意义（t=25.440，P=0.000；t=6.451，P=0.000，P < 0.05 ）。

对照组体脂率为（ 37.57 ± 5.86 ）%，观察组体脂率为（ 33.58 ± 5.24 ）%，数据差异有统计学意义（t=3.589，P=0.000，P < 0.05 ）。

2.5 两组干预后生命质量评分对比

管理后，两组数据有明显差异，对照组生理功能、社会功能评分为（ 75.45 ± 13.22 ）分、（ 56.81 ± 13.62 ）分，观察组生理功能、社会功能评分为（ 86.94 ± 9.76 ）分、（ 69.77 ± 14.87 ）分，数据差异有统计学意义（t=4.944，P=0.000；t=4.544，P=0.000，P < 0.05 ）。对照组躯体疼痛、精神健康评分为（ 70.49 ± 16.50 ）分、（ 60.19 ± 17.15 ）分，观察组躯体疼痛、精神健康评分为（ 83.79 ± 13.93 ）分、（ 68.39 ± 18.46 ）分，数据差异有统计学意义（t=4.355，P=0.000；t=2.301，P=0.023，P < 0.05 ）。

3 讨论

健康体检是指通过医学手段和方法对受检者进行身体检查，了解受检者健康状况，早期发现疾病线索和健康隐患的诊疗过程，在社会卫生服务中具有重要的作用。讨论近年来，“三高与肥胖”疾病的发病率呈现上升趋势，越来越

越引起临床重视。“三高与肥胖”随着病情的进展，易威胁患者的生命健康，增加社会和家庭的经济负担。目前，健康体检只是将检查结果罗列在一起，没有体检后的后续服务，更没有意识到体检对预防慢性病发生、发展的意义，具有极大的蒙蔽性和局限性。如何采取有效的护理管理措施，提高防治“三高与肥胖”临床效果，具有重要的意义。

常规的情况下，临床对防治“三高与肥胖”疾病的健康教育不够重视，人们认知水平低，临床防治效果差^[3-5]。三高患者单独用药控制病情，可有效改善各项指标。但如饮食方案不合理，或缺乏运动，患者疾病的控制有效率，将有所下降。系统化健康管理，一方面，通过成立系统化健康管理小组，针对“三高与肥胖”疾病，展开专业化、系统化、科学化的护理管理工作，从饮食与运动两方面，为患者制定健康管理计划，有助于督促患者适当运动，提高饮食方案的合理性，对疾病控制效果的改善，可起到极大的促进作用；另一方面，通过定期举办健康教育

知识讲座，让人们认识到“三高与肥胖”疾病的危害性，关注自身健康；其三，通过建立系统化健康管理档案，将健康体检与健康促进紧密结合，长期为体检者提供护理服务，预防“三高与肥胖”疾病的发生。结果显示，观察组体检者管理效果、干预后“三高及肥胖”检出情况、干预后行为习惯变化情况、干预后血脂指标水平和体脂率、干预后生命质量评分明显优于对照组，两组间数据对比有显著差异（ $P < 0.05$ ），表明观察组使用系统健康管理的效果优于对照组。究其原因，系统健康管理中健康宣教可提高患者对疾病的认知，使患者正视疾病；心理疏导可缓解患者自卑、焦虑等负性情绪，强化健康减肥信心；饮食和运动指导可减少碳水化合物的摄入以控制胰岛素分泌，减少内源性LDL-C、TG合成，降低患者身体质量，提高生命质量。

总之，使用本研究方法进行健康管理，可纠正体检者不良生活习惯，提高个体健康知识知晓率及健康意识，降低疾病发生率，因此它具有重要的推广价值和临床应用价值。

参考文献

- [1] 罗珍玉, 黄定贵, 彭丹丹, 等. “互联网+健康管理”模型在青年肥胖人群中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2020, 27(27):240-243.
- [2] 黄冬清, 罗珍玉, 覃素娇, 等. “互联网+”知己健康管理在体检肥胖人群中的应用研究[J]. 临床医药实践, 2020, 29(10):781-784.
- [3] 王翔箬. 体检肥胖人群管理中应用互联网+健康管理的要点分析[J]. 家有孕宝, 2020, 2(4):192-193.
- [4] 孙月芹, 孙桂华, 马丽. 慢性病健康管理模式在内科体检人群中的应用[J]. 齐鲁管理杂志, 2021, 27(11):56-58.
- [5] 范秋杰. 健康管理在内分泌失调型肥胖体检者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2021, 33(18):176-178.