



探讨老年人健康体检及社区卫生服务在老年人疾病防治和早期治疗中的应用

覃 琴 (柳州市中医医院解放社区卫生服务中心 广西柳州 545001)

摘要: 目的 探讨分析强化社区卫生服务措施, 定期对社区老年居民健康体检的必要性, 重点评估错误改进与服务效率增强下对老年人疾病防治的现实意义。**方法** 回顾性统计了2016年1月-2017年12月期间本社区卫生服务中心收治的130例老年慢性病患者, 该130例为定量随机抽样选取。依照社区服务与健康管理的差异, 分为观察组和对照组。观察组65例从老年人健康体检发现身体问题之后, 即对症予以健康管理措施; 对照组65例则相反。评估比较2组老年潜在慢性病人群的早期治疗效果。**结果** 基于健康体检下的社区健康管理效力增强, 对于有效控制和改善老年慢性病的身体状况, 意义重大, 效果比较突出。观察组65例与对照组65例同向对比下, 差异显著($P < 0.01$)。**结论** 通过健康体检及时发现老年慢性病患者, 从而对症制定健康管理模式来增强防治工作的效力, 最终显著提升患者生活质量。

关键词: 健康管理 社区 防治 老年慢性病

中图分类号: R445.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 13-071-02

目前, 人口老龄化已成为社会全局性问题, 包括经济发展方面、社会保障建设方面、医疗卫生机制改革方面等。就现阶段来看, 老年人普遍存在身体健康问题, 尤其是近些年社会生存环境和生活条件的颠覆式变化, 绝大部分的老年人均存在不同程度的慢性疾病。以2016年报告数据显示, 国内慢性疾病的发病率高达19%, 并且超3成均为老年患者。此外, 一项重要指标显示, 老年慢性疾病的发生与日常生活习惯紧密相关, 对于不吸烟酗酒、经常运动锻炼的老年人群来说, 发病率相对较低^[1]。社区作为老年人日常生活和运动的主要场所, 增强对老年人群健康服务和疾病防治意义重大。鉴于此, 结合既往研究, 重点围绕本社区卫生服务中心的实际工作, 选取相关资料, 做进一步探究归纳。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次临床研究, 回顾统计2016年1月-2017年12月期间本社区卫生服务中心收治的130例老年慢性病患者, 该130例为定量随机抽样选取。依照社区服务与健康管理的差异, 分为观察组和对照组。观察组65例从老年人健康体检发现身体问题之后, 即对症予以健康管理措施; 对照组65例则常规管理。此次观察组中, 包括老年男性29例、老年女性36例; 年龄范围64-78岁, 平均年龄 70.2 ± 7.9 岁; 包括糖尿病18例、原发性高血压42例、高血压合并糖尿病5例。对照组中, 包括老年男性30例、老年女性35例; 年龄范围63-79岁, 平均年龄 70.6 ± 8.2 岁; 包括糖尿病19例、原发性高血压41例、高血压合并糖尿病5例。此次2组老年慢性病, 在一般资料比较上, 无明显差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

此次对照组65例, 未对其实施健康管理措施。观察组65例, 从体检发现患者身体疾病开始, 操作如下: 其一, 建立健康评估档案, 用于后续对该患者疾病风险评估。主要是对患者基础资料调查搜集, 包括既往的病史以及生活习惯等。其二, 对患者开展健康教育。专业的社区护理人员, 系统性了解社区老年群体的生活和活动特点。对于患病人群, 开展针对性的健康指导讲座。包括在饮食方面、运动方面、慢性病的防治以及早期的自我管理控制等。具体依照体检结果和后续随访档案资料来进行。其三, 强化干预路径。通过对老年慢性疾病风险评估, 从而在健康康复知识、防范措施^[2]、生活规律等改进方面入手。通过系统风险评估, 来对患者干预效果定期评分。基于存留的缺陷和不足, 工作人员有耐性地与患者沟通交流, 指引患者树立科学的健康管理理念。因为自身身体状况如何, 患者本人实际上更加清楚。所以, 定期进行运动锻炼, 促进有效提高社区健康管理的干预质量。以上2组, 在指标观察和干预效果判定方面, 以统计评估比较2组患者血脂血糖血压水平为准。

1.3 统计学处理

本文统计数据以SPSS21.0处理软件来进行, 计数资料卡方检验, P 值小于0.05表示具有统计学意义。

2 结果

下述表1统计呈现的是2组老年慢性病早期不同干预路径下的治疗有效性。从中可以看出, 基于健康体检下的社区健康管理效力增强, 对于有效控制和改善老年慢性病的身体状况, 意义重大, 效果比较突出。观察组65例与对照组65例同向对比下, 差异显著($P < 0.01$)。

表1: 2组老年慢性病早期不同防治措施下的干预实效性 (n, %)

组别	血压达标 / %	血脂达标 / %	血糖达标 / %
观察组 (65)	56 (86.2) *	55 (84.6) *	58 (89.2) *
对照组 (65)	23 (35.4)	31 (47.7)	33 (50.8)

注: 与对照组比较, * $P < 0.01$ 。

3 讨论

健康是人类发展史上的一个医学科学研究的永恒主题, 同时也是财富的本源, 当人失去了健康, 也就失去了一切。进入到21世纪之后, 随着国民经济的迅猛发展, 人们生活水平也得到了大幅提升。与以往不同, 在解决温饱、受教育等基础性问题时, 更多还是追求高层次的生活质量。社区居民定期健康体检, 这是基本的权利。故此, 作为社区卫生服务部门, 在日常管理工作中更需要为社区居民提供更加人性化、可操作的服务体验。正如开篇所言, 定期健康体检的最大作用在于及时发现疾病患者, 因为目前大约20%的人群均伴有不同程度的慢性疾病, 如若早期未发现, 那么极有可能发展成为重大危害性疾病。老年人作为特殊群体, 理应成为关注的重点。定期对老年人健康体检, 早期发现无临床症状、但已有危险因素的疾病。譬如, 常见的一类慢性病就是高血压、高血糖、高血脂、肿瘤等。通过早期发现, 对症治疗, 并以宣教良性的健康知识来改变病人不良的生活习惯。

研究表明, 老年人的健康问题, 绝对不可单纯的依赖医院医生的治疗, 更多还是在于个人。如何树立健康意识, 合理规划日常生活, 包括工作中、家庭生活中、社会交往中, 劳逸结合, 将疾病对自身的危害降到最低。既往的统计报告一再显示, 能够定期主动体检的人群占比, 实际上不足1/3。正因如此, 社区医疗服务工作者, 需要进一步加强健康宣教力度。因为很多重大疾病都是长时间积累形成。以临床常见的心脑血管疾病、呼吸系统疾病和血糖血压疾病为例, 这些无时无刻不在影响着老年患者生活质量和生命安全。本研究中2组130例, 均为定期体检人群, 早期发现, 尽快给予治疗, 并强化辅助保障等措施。以预防工作为主, 将早期无明显体征但已潜在危害身体健康的慢性疾病有效控制, 为患者制定科学的生活方式。

参考文献

- [1] 陈勇, 张仕玉, 林霞, 等. 社区老年人健康体检结果及血脂状况分析[J]. 现代预防医学, 2013, 40(19):3605-3607.
- [2] 于晶. 论健康体检在疾病预防中的意义[J]. 养生保健指南, 2016(27).
- [3] 孙兴玲. 65岁以上社区居民健康体检中慢性病的结果分析[J].

(下转第74页)



3 讨论

从本次研究结果可看出,在高热患儿急诊预检分诊中应用健康教育后,患儿脱水、惊厥及脑损伤等并发症得到有效控制,并发症发生率显著降低, $P < 0.05$, 组间差异具有统计学意义。造成这一差异主要是因为患儿家属的健康知识水平得到提升,通过健康教育可有效的使得患儿家属对于高热的发病机制等相关专业知识掌握程度提升,使得其在候诊期间紧张等不良情绪得到安抚,不会因为过于紧张和担忧导致治疗依从性下降,对医护人员的工作配合度下降,导致患儿错过最佳治疗时机^{[4]-[6]}。同时通过健康教育还使得患儿家属掌握了高热患儿并发症相关防治、预见等知识,从而使得在候诊期间及时发现患儿不适症状,及时与护理人员传达进行处理,使得患儿得到及时的处理^{[7]-[9]}。此外,健康教育还可使得护理人员的专业水平得到提升,从而更专业的为患儿提供护理干预,使得患儿有效性和安全性得到提高^[10]。总而言之,在高热患儿急诊预检分诊中应用健康教育的效果良好,可有效的将患儿家属健康知识水平进行提升,使得治疗依从性提升,并有效的控制患儿并发症的发生,使得治疗安全性得到提高,具有较高的临床应用价值,应在高热患儿急诊预检分诊中推广应用。

参考文献

[1] 胡菲, 张玉侠, 顾莺, 等. 儿科五级预检分诊的应用及急诊医疗资源利用研究[J]. 中国实用护理杂志, 2016, 32(28): 2196-

2200.

[2] 邹宇虹, 王珩. 急诊预检分诊护理流程在急腹症患者诊治中的应用探讨[J]. 哈尔滨医药, 2016, 36(06): 693-694.

[3] 江晓琛, 汤雯吉. 患儿高热或伴惊厥预检分诊中存在的问题及护理[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(18): 161-162.

[4] 杜占红. 5级国际预检系统在急诊科患儿预检分诊中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(08): 49-51.

[5] 崔海娟. 临床护理路径在小儿高热惊厥急救治疗及健康教育中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(17): 2379-2381.

[6] 黄裕. 健康教育在高热患儿急诊预检分诊中的应用价值分析[J]. 中国社区医师, 2018, 1(12): 118-119.

[7] 曹丽. 急诊预检分诊系统的应用及效果评价[J]. 中国数字医学, 2016, 11(04): 58-60.

[8] 李水莉, 赵丽丽, 张培培, 等. 急诊与病房一体化健康教育对减少高热惊厥复发的效果观察[J]. 蚌埠医学院学报, 2017, 42(09): 1278-1280.

[9] 许男, 陈莹, 刘蕊, 等. 我国小儿高热惊厥急救护理临床现状[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2017, 12(05): 480-483.

[10] 刘吉. 高热惊厥患儿健康教育的方法和内容[J]. 中国医药指南, 2016, 14(36): 292-293.

(上接第70页)

达96.15%, 而单纯推拿治疗的对照组仅为76.92%; 治疗后观察组患者VAS评分降低至(2.17±1.34)分, 明显低于对照组的(2.98±1.45)分。两组数据对比差异较大, 呈现统计学意义($P < 0.05$)。由此可见, 推拿配合中药治疗, 一方面通过穴位刺激、肌肉放松快速缓解病症, 另一方面通过调节脏腑功能改善血液循环, 巩固疗效, 所以患者的下肢、臀部疼痛感减弱, 行走、睡眠、饮食明显改善, 生活质量明显提升。

在中医里讲究“痛则不通”, 通过揉、压、推、拨等手法, 疏通经络、松懈粘连, 促进气血循环, 改善疼痛症状。在按摩中利用弹拨手法, 能够舒展、放松痉挛的梨状肌, 通常经过5-6个疗程的治疗, 疼痛便可以明显缓解; 另外对阳陵泉、殷门、环跳、秩边、阳溪等穴位进行按压, 能够刺激神经功能恢复, 其中阳陵泉属于筋会, 筋气汇聚于此, 通过刺激能够达到壮筋、舒筋效果, 所以在髋枢部、下肢的痛症治疗上是常用穴位; 而环跳穴为两经交汇穴, 和阳陵穴共同按压, 能够止痛通经。所以肌肉按摩结合穴位按压能够行气活血、松懈粘连、通络止痛, 与中医治病的病理相符合^[6]。

中医认为梨状肌综合征属“痹病”, 《黄帝内经》云: “风寒湿三气杂至, 合而为痹”, 所以在治疗中当以祛风散寒除湿为主, 活血祛瘀为辅。本次研究用药方中, 四妙丸为主药, 合芍药甘草汤能够

祛风除湿, 缓急止痛, 杜仲、黄精、补骨脂补肝肾强筋骨, 三七、蜈蚣搜风通络活血祛瘀。该方很好的针对了梨状肌综合征的病因病机, 患者长期服用能够内外兼治, 攻补兼施, 配合推拿, 能够加速新陈代谢, 促进消炎退肿、平复痉挛、缓解痛症。

综上所述, 推拿配合中药在治疗梨状肌综合征上疗效确切, 能够改善患者的疼痛感, 促进功能恢复, 临床中值得大力推广应用。

参考文献

[1] 陈如勇, 王丽. 推拿结合针刺治疗梨状肌综合征50例临床研究[J]. 江苏中医药, 2016, 48(11):63-64.

[2] 周伟, 马军虎, 雷华, 等. 刺络放血疗法治疗梨状肌损伤综合征的临床疗效观察[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2017, 24(3):313-315.

[3] 吴宝越, 周云凌. 恢刺法结合舒筋弹拨法治疗梨状肌综合征临床疗效观察[J]. 针灸临床杂志, 2017, 33(4):29-32.

[4] 谭周纯. 推拿结合肌肉牵张法治疗梨状肌综合征43例临床观察[J]. 中医临床研究, 2016, 8(16):32-33.

[5] 唐绍基, 舒新农, 陈金凤, 等. 推拿配服独活寄生汤治疗梨状肌综合征21例[J]. 江西中医药大学学报, 2017, 29(3):49-50.

[6] 艾亮, 陈柳丹. 舒筋弹拨法配合针刺治疗梨状肌综合征30例疗效分析[J]. 亚太传统医药, 2016, 12(16):125-126.

(上接第71页)

护理研究, 2013, 27(36):4131-4133.

[4] 赵彦. 浅谈社区老年人肝胆疾病患病情况及对策[J]. 医药前沿, 2017, 7(28).

[5] 王小芳. 共识健康体检对早期预防和发现疾病的重要性[J]. 养生保健指南, 2017(7).

[6] 胡晓瑜. B超检查在社区60岁以上老年人健康体检疾病谱的分析[J]. 医药卫生:文摘版, 2016(6):00114-00114.

(上接第72页)

[1] 张秋菊, 苏丽英. 孕期饮食和运动干预对妊娠期糖尿病的发生率及妊娠结局的影响[J]. 河北医学, 2017, 23(3):475-477.

[2] 黄仰青. 孕期饮食运动指导干预妊娠期糖尿病患者的临床效果[J]. 中国实用医药, 2017, 12(22):176-177.

[3] Shek,N.W.M.,Ngai,C.S.W.,Lee,C.P. et al.Lifestyle modifications in the development of diabetes mellitus and metabolic syndrome in Chinese women who had gestational diabetes mellitus: A

randomized interventional trial[J].Archives of gynecology and obstetrics,2014,289(2):319-327.

[4] Celik,E.,Celik,O.,Yilmaz,E. et al.Association of low maternal levels of salusins with gestational diabetes mellitus and with small-for-gestational-age fetuses[J].European Journal of Obstetrics, Gynecology and Reproductive Biology: An International Journal,2013,167(1):29-33.