

- [10] MIRANDA-FILHO A, LORTET-TIEULENT J, BRAY F, et al. Thyroid cancer incidence trends by histology in 25 countries: A population-based study[J]. *Lancet Diabetes Endocrinol*, 2021, 9(4): 225-234.
- [11] 张旭. 增强CT在诊断甲状腺癌的价值体现(附15例)[J]. *影像研究与医学应用*, 2022, 6(3): 23-25.
- [12] 李朝喜, 温德惠, 陆海永, 等. 不同超声技术及TI-RADS在甲状腺癌淋巴结转移中的应用效果[J]. *影像科学与光化学*, 2022, 40(2): 335-338.
- [13] 李世岩, 李强, 周凌, 等. 介入性超声在甲状腺癌术后的应用[J]. *中华医学超声杂志(电子版)*, 2021, 18(11): 1013-1017.
- [14] XU Y, XU G, DANG H, et al. Carboxy terminus of HSP70-interacting protein (CHIP) attenuates the stemness of thyroid cancer cells through decreasing OCT4 protein stability[J]. *Environ Toxicol*, 2021, 36(4): 686-693.
- [15] XUE M, GAO P, HOU B, et al. Data-driven decision-making with weights and reliabilities for diagnosis of thyroid cancer[J]. *Int J Mach Learn Cyb*, 2022, 13: 2257-2271.
- [16] KWAK J Y, JUNG I, BAEK J H, et al. Image reporting and characterization system for ultrasound features of thyroid nodules: Multicentric Korean retrospective study[J]. *Korean J Radiol*, 2013, 14(1): 110-117.
- [17] HA SM, AHN H S, BAEK J H, et al. Validation of three scoring risk-stratification models for thyroid nodules[J]. *Thyroid*, 2017, 27(12): 1550-1557.
- [18] ZHU Q, SHAO Z, ZHANG X, et al. Correlation between ultrasonic features of medullary thyroid carcinoma and cervical lymph node metastasis[J]. *Ultrasound Med Biol*, 2021, 47(4): 967-972.
- [19] 刘隆忠, 李擎, 龙杏章, 等. 基于计算机辅助诊断技术的超声图像处理软件对甲状腺结节诊断效能的初步研究[J]. *中华医学超声杂志(电子版)*, 2018, 15(12): 67-72.

基于公共卫生服务的慢性病健康管理效果评估研究

蒋露, 雷光* (广东医科大学公共卫生学院, 广东东莞 523808)

摘要: **目的** 研究慢性病健康管理对原发性高血压、2型糖尿病以及肥胖症的管理效果, 促进基本公共卫生服务质量的提升。**方法** 2021年5月随机选取东莞市某社区卫生服务中心的原发性高血压、2型糖尿病和肥胖症患者共200例作为试验组; 在东莞市其他社区卫生服务中心采用分层抽样选取在管的原发性高血压患者、糖尿病患者、肥胖症患者共200例作为对照组。试验组针对不同病情患者制定相应健康管理方案, 对照组根据《新划入国家基本公共卫生服务规范(2019)》相关标准进行随访与常规化管理。健康管理期为2021年5月—2022年5月。**结果** 试验组健康管理后慢性病健康知识测评得分、自评健康得分、定期测量体格血压以及血糖、血压控制率、血糖满意率高于管理前, 饮酒人数低于管理前, 患者日常活动时间、患者服药依从性及慢性病近1个月自费医疗费用高于管理前, 饮食习惯与共病状况均优于管理前($P<0.01$ 或 0.05); 试验组上述指标在健康管理后也均优于对照组($P<0.01$ 或 0.05)。**结论** 持续且有规律的慢性病健康管理计划的实施对慢性病管理服务质量、管理效率的提升有较大的优势, 基层医疗服务机构的社区卫生服务中心按照国家基本公共卫生服务规范相关要求, 主动对慢性病患者这一大群体提供科学规范、连续系统的慢性病健康管理至关重要。

关键词: 公共卫生服务; 慢性病; 健康管理; 效果评估

中图分类号: R 195.1

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610 (2023) 02-0164-05

Effectiveness assessment of chronic disease management based on public health services

JIANG Lu, LEI Guang-he* (School of Public Health, Guangdong Medical University, Dongguan 523808, China)

Abstract: **Objective** To study the management effectiveness of chronic disease management for primary hypertension, type 2 diabetes and obesity and promote the quality of basic public health services. **Methods** A total of 200 patients with primary hypertension, type 2 diabetes and obesity in a community health service center in Dongguan were randomly selected in

收稿日期: 2022-08-31

作者简介: 蒋露 (1995-), 女, 在读硕士研究生, E-mail: 18252007916@163.com

通信作者: 雷光 (1965-), 教授, 博士, 硕士生导师, E-mail: 258002183@qq.com

May 2021 as the Experimental Group while another 200 patients with primary hypertension, diabetes and obesity were selected by stratified sampling in other community health service centers in Dongguan as the Control Group. For the experimental group, corresponding health management regimens were developed for the patients with different conditions. For the Control Group, follow-up and routine management were conducted according to the Work Specifications for Basic Public Health Services Newly Included (2019). The health management lasted from May 2021 to May 2022. **Results** In the Experimental Group, the knowledge assessment score, self-rated health score, regular measurement of physical situation and blood pressure, control rate of blood glucose and blood pressure, and blood glucose satisfaction after health management were all higher than those before health management, the number of drinkers was lower than that before health management, the daily activity time, medication compliance, and out-of-pocket medical expenses for chronic diseases in the past month after health management were higher than those before management, and the eating habits and comorbidities before health management were better than those before management. The above indexes of the Experimental Group were all superior to those of the Control Group ($P < 0.01$ or 0.05). **Conclusion** The continuous and regular implementation of chronic disease management plan has great advantages in the improvement of the quality and management efficiency of chronic disease management services. It is of great importance for community health service centers of primary medical service institutions to take the initiative to provide scientific, standardized, continuous and systematic chronic disease management for such a large population with chronic diseases in accordance with the national specifications for basic public health services.

Key words: public health services; chronic diseases; health management; effectiveness assessment

慢性非传染性疾病简称慢性病,是指长期、不能自愈并且几乎不能被治愈的一类疾病。常见的慢性病主要包括心脑血管疾病、糖尿病、慢性呼吸系统疾病、慢性肾脏病以及恶性肿瘤等^[1]。慢性病患者通常病程长且并发症多,需要长期甚至终身治疗,给患者带来沉重的身体和经济负担。现阶段,我国慢性病发病人数约有3.5亿,心血管疾病患者超过3亿,肥胖症患者近2亿,高血压患者达3亿,糖尿病患者也接近了1.5亿,其导致的死亡占我国总死亡的89.48%,造成的疾病负担占总疾病负担的70%以上^[2-4]。为有效防治慢性病,我国逐年也在增加对慢性病管理工作的投入与支持,2020年我国慢性病防治费用支出超过了6万亿元,约占卫生总费用的85%,慢性病已然成为影响人群健康以及国家社会经济生活的重大公共卫生问题。

慢性病健康管理主要包括慢性病的监测与调查(危险因素检测、慢性病患者情况调查、其他专项调查等)综合防治和干预(高危人群的筛查与指导、患病人群的干预管理、健康行为干预等)、技术人员的培训(调查人员的培训、健康指导人员的培训等)、技术咨询服务等,既能及时评估患者的健康状况,并提供有针对性的健康指导,还能提高居民的健康意识以及自我管理能力^[5-7]。因此,加强对慢性病患者的健康管理十分关键,对降低我国疾病负担以及慢性病的综合防治工作意义重大。本文基于基本公共卫生服务角度来评估社区的慢性病健康管理效果,为促进慢性病健康管理这一项基本公共卫生服务质量提升提供参考。

1 对象和方法

1.1 研究对象

2021年5月随机选取在东莞市某社区卫生服务中心在管的原发性高血压患者、糖尿病患者、肥胖症患者共200例作为试验组,在东莞市其他社区卫生服务中心采用分层抽样选取在管的原发性高血压患者、糖尿病患者、肥胖症患者共200例作为对照组。纳入研究需同时符合以下所有标准:辖区内常住居民;患者本人知情同意;经临床确诊为原发性高血压(不明原因导致的血压升高)、2型糖尿病(胰岛素抵抗或者胰岛素相对缺乏所造成的高血糖,以下简称糖尿病)或身体质量指数(BMI) > 28.0 之一者^[8-10]。有下列情况之一者均予以排除:大于80周岁;有严重原发性高血压或者糖尿病并发症;具有认知障碍;患者依从性差。

1.2 研究方法

1.2.1 试验组 根据《中国高血压基层管理指南(2020)》^[8]、中国2型糖尿病防治指南(2020年版)^[9]相关标准制定相应方案开展为期1a的健康管理,主要包括定期对患者进行健康查体、健康指导和健康教育,进行高血压、糖尿病防治知识以及肥胖对身体所带来的影响进行宣传,对饮食习惯、吸烟、饮酒、运动和用药及时性等方面进行干预指导;给高血压患者、糖尿病患者以及肥胖症患者发放血压、血糖和身体质量记录卡,建立病友群促使患者之间讨论交流心得,并且督促大家相互提醒定期测量身高、身体质量、血压、血糖等。

1.2.2 对照组 根据《新划入国家基本公共卫生服务

规范(2019)》^[11] 相关标准进行随访与常规化管理。

1.3 调查内容

采用自制的调查问卷评估慢性病健康管理效果。调查问卷内容主要包括患者基本信息(性别、年龄、文化程度、婚姻状况以及居住状况等)、慢性病健康管理指标(身高、身体质量、腰围、臀围、饮食习惯、吸烟、饮酒、运动、血压、血糖以及慢性病近1个月医疗费用等)。采用探索性因子分析,结果显示基本上与构建时的理论结构相一致,问卷结构效度较好, Cronbach's α 系数为 0.871。慢性病健康管理初期和末期调查都采用面对面的调查方式,还包括对两组患者进行一个慢性病健康知识测评以及自我健康评价,在管理期间采用电话随访以及病友群沟通,患者的基本信息都来自该社区卫生服务中心的医疗信息系统,最后将数据导出经过整理与完善并建立数据库。

1.4 统计学处理

应用 SPSS 26.0 软件对数据进行统计学处理。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用(配对) t 检验;计数资料采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的基本情况

由于失访,最终试验组 193 例,对照组 189 例纳入统计分析。两组患者的基本情况差异无统计学意义($P > 0.05$),见表 1。

2.2 两组健康管理前后效果的评估

对照组管理后患者健康知识测评得分高于管理前, BMI 和 WHR 优于管理前,患者的日常活动时间多于管理前,收缩压和空腹血糖低于管理前,近1个月自费医疗费用低于管理前,差异均有统计学意义($P < 0.01$);其余指标健康管理前后比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。试验组管理后慢性病健康知识测评得分高于管理前,患者自评健康得分高于管理前, BMI 和腰臀比(WHR)优于管理前,定期测量体格、血压和血糖的患者人数高于管理前,血压控制率和血糖满意率高于管理前,患者的饮食习惯比管理前有了较大的改善,吸烟和饮酒的人数少于管理前,患者的日常活动时间,患者用药依从性增加且慢性病近1个月自费医疗费用高于管理前,共病状况优于管理前,差异有统计学意义($P < 0.01$ 或 0.05);其余指标健康管理前后比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。健康管理后慢性病健康知识测评与自评健康得分试验组均高于对照组,定期测量体格、血压以及血糖的患者人数试验组

表 1 两组基本情况的比较

项 目	对照组 ($n=189$)	试验组 ($n=193$)
男/女	97/92	99/94
年龄/岁	64.61 $\pm$ 9.10	64.96 $\pm$ 8.86
文化程度/例(%)		
本科及以上	41(21.7)	45(23.3)
大专或中专	57(30.2)	68(35.2)
初中或高中	63(33.3)	59(30.6)
小学或未上学	28(14.8)	21(10.9)
婚姻状况/例(%)		
未婚	2(1.1)	2(1.0)
已婚	167(88.4)	169(87.6)
丧偶	9(4.7)	13(6.7)
离异	11(5.8)	9(4.7)
居住情况/例(%)		
独居	9(4.7)	7(3.6)
夫妻同住	148(78.3)	153(79.3)
同子女住	32(16.9)	33(17.1)
共病/例(%)		
高血压	162(85.7)	167(86.5)
糖尿病	80(42.3)	83(43.0)
肥胖症	87(46.0)	88(45.6)
高血压+糖尿病	54(28.6)	59(30.6)
高血压+肥胖症	72(38.1)	70(36.3)
糖尿病+肥胖症	27(14.3)	29(15.1)
高血压+糖尿病+肥胖症	13(6.9)	13(6.7)

两组各项比较:均 $P > 0.05$

高于对照组,血压控制率和血糖满意率试验组优于对照组,患者的饮食习惯试验组优于对照组,饮酒人数试验组少于对照组,患者的日常活动时长试验组多于对照组,慢性病患者用药依从性增加且近1个月自费医疗费用试验组多于对照组,患者共病状况试验组优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$ 或 0.05),其余指标健康管理后试验组与对照组比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。见表 2。

3 讨论

我国为提高慢性病患者生活质量及降低医疗费用负担而开展了慢性病健康管理,并依托国家基本公共卫生服务项目以高血压和糖尿病为切入点来推动实施慢性病健康管理。国内学者对于慢性病健康管理的研究,主要集中在不同慢性病健康管理模式的比较研究,特别是基于某种特定的慢性病健康管理模式,探讨该模式的实施效果,分析其是否能够促进基本公共卫生服务质量的提升^[12-14]。

本社区卫生服务中心依据国家基本公共卫生服务相关规范,实施的是医院—社区—家庭慢性病健康管理模式,通过医院、社区和家庭协同服务肩负起慢性病

表2 两组健康管理前后效果的评估

项 目	对照组		试验组	
	管理前 (n=189)	管理后 (n=189)	管理前 (n=193)	管理后 (n=193)
健康知识测评得分	59.71±4.35	61.22±4.33 ^a	60.79±4.07	79.71±3.92 ^a
自评健康得分	70.37±4.39	70.38±4.46	70.82±4.12	83.55±3.20 ^a
定期测体格/例(%)	119 (63.0)	121(64.0)	124(64.2)	185(95.9) ^a
BMI/(kg/m ²)	26.92±3.22	26.56±3.06 ^a	27.18±2.94	26.29±2.31 ^a
WHR	0.86±0.05	0.86±0.05 ^a	0.86±0.05	0.84±0.04 ^a
定期测血压/例(%)	147(77.8)	154(81.5)	143(74.1)	184(95.3) ^a
收缩压/mmHg	131.80±16.75	126.41±9.41 ^a	130.96±15.86	113.35±11.07 ^a
舒张压/mmHg	80.77±10.17	81.02±9.42	81.00±8.73	80.99±8.74
血压控制/例(%)	134(70.9)	141(74.6)	140(72.5)	182(94.3) ^a
定期测血糖/例(%)	78(41.3)	83(43.9)	85(44.0)	149(77.2)
空腹血糖/(mmol/L)	6.77±2.11	6.74±2.11 ^a	6.43±1.31	6.19±1.26 ^a
血糖满意/例(%)	90(47.6)	97(51.3)	94(48.7)	130(67.4) ^a
饮食/例(%)				
喜荤	141(74.6)	125(66.1)	152(78.8)	22(11.4)
喜素	16(8.5)	16(8.5)	10(5.2)	25(13.0)
荤素搭配	32(16.9)	48(25.4)	31(16.1)	146(75.6)
嗜甜	81(42.9)	63(33.3)	83(43.0)	11(5.7)
多油多盐	147(77.8)	147(77.8)	154(79.8)	69(35.8)
吸烟/例(%)	80(42.3)	76(40.2)	97(50.3)	74(38.3) ^b
饮酒/例(%)	165(87.3)	161(85.2)	166(86.0)	146(75.6) ^{bd}
活动时长/(min/d)	63.07±21.38	64.47±19.52 ^a	61.24±19.88	86.27±20.41 ^{ac}
慢性病近1个月自费医疗费用/元	93.28±35.92	84.81±30.00 ^a	89.66±40.29	106.94±51.43 ^{ac}
按时用药/例(%)	109(57.7)	113(59.8)	108(55.9)	184(95.3) ^{ac}
共病/例(%)				
肥胖症	87(46.0)	82(43.4)	88(45.6)	44(22.8)
高血压+肥胖症	72(38.1)	69(36.5)	70(36.3)	37(19.2)
糖尿病+肥胖症	27(14.3)	22(11.6)	29(15.1)	13(6.7)
高血压+糖尿病+肥胖症	13(6.9)	13(6.9)	13(6.7)	8(4.1)

与同组管理前比较: ^a $P<0.01$, ^b $P<0.05$; 与对照组管理后比较: ^c $P<0.01$, ^d $P<0.05$

患者的健康管理工作,社区卫生服务中心承担着慢性病患者健康管理的“守门人”。在社区卫生服务中心建立健康档案的慢性病患者,由社区卫生服务中心慢性病管理工作组人员对其进行定期健康评估,专科医生和家庭医生根据评估结果共同为患者制定个性化的健康管理方案,涉及就医用药、营养与饮食、运动指导、生活方式的调整等。本文中,试验组健康管理后慢性病健康知识测评与自评健康得分均高于管理前,BMI和WHR 优于管理前,定期测量体格、血压与血糖的患者人数高于管理前,血压控制率和血糖满意率高于管理前,患者的饮食习惯优于管理前,吸烟和饮酒的人数少于管理前,日常活动时间多于管理前,患者用药依从性增加且慢性病近1个月自费医疗费用高于管理前,共病状况优于管理前,差异均有统计学意义($P<0.01$ 或 0.05),这说明健康管理后,促进慢性病形成的主要因素均得到了一定的控制,在健康合理饮食,并督促形成良好生活习惯的前提下,慢性病患者的生活质量得

到了明显提高。此外,试验组上述指标在健康管理后均优于对照组,这更能说明持续且有规律的慢性病健康管理计划的实施对慢性病管理服务质量、管理效率的提升有较大的优势。因此,作为基层医疗服务机构的社区卫生服务中心按照国家基本公共卫生服务规范相关要求,主动对慢性病患者这一大群体提供科学规范、连续系统的慢性病健康管理至关重要。

我国在慢性病健康管理投入了很大人力成本和物力成本,但正如本次调查结果显示,目前慢性病健康管理仍存在管理效率不高、服务质量有待提升以及管理面较窄等问题^[15]。然而,社区卫生服务中心作为基层医疗服务的供给方,主动有计划地为慢性病患者提供健康管理服务,社区干预对于改善患者就诊随意性和依从性、节约医疗费用负担体现了一定的优势^[16-17]。随着我国经济的发展与人们生活水平的不断提高,高血压、糖尿病以及肥胖症的患病率会越来越高,因此进一步提高慢性病患者健康管理效果对于我国基层社区

慢性病的防治与管理具有重大意义。

基于公共卫生服务规范视角,可以从以下方面来提高慢性病健康管理效果:(1)出台相关政策、规定,建立健全社区卫生服务激励措施,提高基层医疗机构慢性病健康管理服务的主动性;(2)按照不同病种和病人制定出个性化的健康管理方案,在摸清社区特点和患者情况的前提下,为其进行持续的健康管理^[18];(3)定期开展慢性病自我保健、疾病预防、健康合理饮食、积极参加锻炼等健康教育活动,鼓励社区居民都切实参与进来,尽早地干预社区居民身边的健康危险因素;(4)依托信息化手段增强沟通管理,如建立“病友群”,既能方便医生护士与患者之间的沟通,也可以患者之间沟通搭建桥梁,促进患者相互监督与鼓励。

综上,慢性病患者在基层社区卫生服务中心能够获得健康管理服务的主动性较差,由基层医疗机构主动对慢性病患者进行定期健康评估,并制定个性化的健康管理方案,对于慢性病健康管理服务质量与管理效率的提升意义深远。但我国慢性病健康管理主要是针对高血压和糖尿病这两大类慢性疾病,应该逐步扩大慢性病健康管理面,正如慢性病健康管理是一个动态的定义,会随着慢性病健康管理时间的发展而不断被赋予新的方向^[19]。

参考文献:

- [1]夏保京,王少清.慢性病管理学[M].上海:第二军医大学出版社,2014:4-5.
- [2]中华人民共和国国家卫生健康委员会.中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)[EB/OL].(2020-12-24)[2022-03-28].http://www.gov.cn/xinwen/2020-12/24/content_5572983.htm.
- [3]ZHOU M, WANG H, ZENG X, et al.Mortality, morbidity, and risk factors in China and its provinces, 1990-2017: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017[J]. The Lancet, 2019, 394(10204): 1145-1158.
- [4]BLOOM D E, CHEN S, KUHN M, et al.The economic burden of chronic diseases: Estimates and projections for China, Japan, and South Korea[J].J Econ Ageing, 2018: 100163.
- [5]董朝晖,董芬,王勃,等.社区基本公共卫生健康教育服务项目技术指导需求调查[J].中国农村卫生事业管理,2018,38(2): 218-220.
- [6]柴云.成都市社区慢性病管理模式研究[D].武汉:华中科技大学,2010.
- [7]张姮.老年慢性病人健康赋权理论框架的构建[D].上海:第二军医大学,2012.
- [8]《中国高血压基层管理指南》修订委员会.中国高血压基层管理指南(2020版)[J].中国医学前沿杂志(电子版),2021,13(4): 26-37.
- [9]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].中华糖尿病杂志,2021,13(4): 315-409.
- [10]中国营养学会临床营养分会,中华医学会糖尿病学分会,中华医学会肠外肠内营养学分会,中国医师协会营养医师专业委员会《中国超重/肥胖医学营养治疗指南(2021)》[J].中国医学前沿杂志(电子版),2021,13(11): 1-55.
- [11]中华人民共和国中央人民政府.新划入国家基本公共卫生服务规范(2019年版)[EB/OL].(2019-09-06)[2022-08-25].http://www.gov.cn/fuwu/2019-09/06/content_5427746.htm.
- [12]平莉.健康管理模式对老年慢性病的干预作用观察[J].医学食疗与健康,2021,1(1): 174-175.
- [13]赵巧红,张婷婷,朱敏,等.“互联网+健康管理”模式在健康体检高血压检出人群的干预效果分析[J].广东医学,2019(7): 1957-1959.
- [14]张丽.“知行信”健康教育模式在老年腹腔镜手术患者术后康复中的应用效果[J].河南外科学杂志,2021,27(2): 107-108.
- [15]纵蒙蒙.老年慢性病患者健康管理效果评价[D].南京:东南大学,2015.
- [16]杨梅,胡薇,江长勇.社区慢性病主动预约健康管理模式对原发性高血压病的管理效果研究[J].中国全科医学,2019,22(24): 2944-2948.
- [17]张婉君,邵志敏,赵颖,等.社区护理对脑卒中合并高血压患者干预效果的Meta分析[J].广东医科大学学报,2019,37(4): 484-491.
- [18]吴志军,简伟研.老年慢性病患者社区健康管理服务可获得性及社会决定因素研究[J].中国全科医学,2015,18(28): 3469-3472.
- [19]邓颖玉.糖尿病健康管理效果研究[D].广州:广州医学院,2012.