

心脑血管疾病高危人群早期筛查与预防效果评估

刘严娇

四川省绵阳市平武县疾病预防控制中心

DOI:10.12238/bmtr.v6i5.10076

[摘要] 心脑血管疾病是全球主要致死致残的疾病之一,其高危人群的早期筛查和预防尤为关键。通过对常住人口的监测数据进行分析,筛查出高血压、糖尿病等高危因素,并结合发病率、管理率等指标,评估了早期筛查对疾病控制的效果。筛查结果显示,规范管理和随访显著降低了发病率和病情恶化的风险,尤其是家庭医生签约服务的普及为高危人群提供了更全面的健康管理。然而,部分地区的血压和血糖控制率仍然偏低,说明预防措施需要进一步优化。通过加强早期筛查的普及率和管理规范,可以显著提升疾病控制效果,降低心脑血管疾病的发病率和死亡率。

[关键词] 心脑血管疾病; 高危人群; 早期筛查; 健康管理; 预防效果

中图分类号: R743.3 文献标识码: A

Evaluation of early screening and prevention effect in high-risk population of cardiovascular and cerebrovascular diseases

Yanjiao Liu

Sichuan province Mianyang pingwu county disease prevention control center

[Abstract] Cardiovascular and cerebrovascular diseases are one of the most fatal and disabling diseases in the world, and early screening and prevention of high-risk groups are particularly critical. By analyzing the monitoring data of permanent residents, high-risk factors such as hypertension and diabetes were screened out, and the effect of early screening on disease control was evaluated in combination with indicators such as incidence and management rate. The screening results show that standardized management and follow-up significantly reduce the incidence and the risk of disease deterioration, especially the popularity of family doctor contract service provides a more comprehensive health management for high-risk groups. However, the control rate of blood pressure and blood sugar in some areas is still low, indicating that preventive measures need to be further optimized. By strengthening the popularization rate and management norms of early screening, the disease control effect can be significantly improved, and the incidence and mortality of cardiovascular and cerebrovascular diseases can be reduced.

[Key words] cardiovascular and cerebrovascular diseases; high-risk population; early screening; health management; preventive effect

引言

心脑血管疾病的高发已成为全球公共卫生面临的重要挑战,尤其是高危人群的早期筛查和预防对于减少发病率和死亡率具有关键意义。结合近年来的监测数据,尤其是对各地区高血压和糖尿病患者的规范管理情况的评估,证明了早期干预在疾病控制中的重要作用。随着家庭医生签约服务的推广和医疗技术的进步,心脑血管疾病的防治体系日趋完善。然而,不同地区的管理效果仍存在差异,部分地区的筛查和控制措施亟待加强。因此,如何通过优化筛查机制和强化健康管理来提升预防效果,成为当前健康管理的重要课题。

1 心脑血管疾病高危人群筛查的现状与挑战

1.1 高危人群识别的现状与数据分析

近年来,各地医疗机构通过持续的健康监测逐步完善了高危人群的识别机制。各地的数据表明,高血压、糖尿病等主要心脑血管疾病的高危因素在各地有显著差异。部分地区的监测覆盖率较高,如涪城区和游仙区,其筛查率和报告率达到了较高水平,表现出较为完善的筛查机制。然而,部分地区,如安州区和三台县,尽管建档人数较多,但管理规范性较弱,影响了疾病早期筛查的效果。现阶段的识别工作仍存在不平衡问题,尤其是农村地区和偏远地区的监测覆盖率较低,导致高危人群识别不够

全面。要提升高危人群识别的精度与效率,必须结合新的技术手段,如智能化数据分析和区域性健康监测网络,精准定位高风险个体,确保资源的有效分配。这不仅能为后续的健康管理提供依据,也为心脑血管疾病的早期干预奠定基础。

1.2 高危人群早期筛查中面临的挑战

地区间医疗资源的差异直接影响了筛查的覆盖面,尤其在农村地区,基础医疗设施相对落后,筛查率偏低,导致高危人群难以得到及时的检测和管理。部分地区的筛查机制存在流程不规范的问题,导致患者管理信息不完善,无法进行有效的随访和动态监控,进而影响筛查的预防效果^[1]。公众对心脑血管疾病筛查的认知不足,部分高危人群对筛查的重要性缺乏理解,导致参与率不高。未来的筛查工作需要加强医疗资源的均衡分配,并且通过健康教育和智能化的筛查工具,提升高危人群的参与度,确保筛查工作的有效开展,实现疾病的早发现、早预防。

2 影响心脑血管疾病预防的主要因素

2.1 筛查因素

通过各地健康监测数据可以看出,高危人群的及时筛查能够有效减少心脑血管疾病的发病率。涪城区和游仙区的筛查覆盖率较高,发病率也相对较低,这与规范化的管理机制和高效的筛查体系密切相关。早期筛查不仅能发现潜在的疾病风险,还能为患者提供早期的干预和治疗,避免病情恶化。尤其是在高血压和糖尿病等心脑血管疾病的主要诱因中,早期筛查通过控制血压和血糖,显著降低了患者并发严重疾病的风险。长期随访数据表明,规范的筛查与管理能够减少突发性心脑血管事件的发生,同时提高患者的生活质量。这表明,早期筛查在心脑血管疾病的预防和病情控制中具有不可替代的作用,能够为公共卫生体系提供有力支持。

2.2 地区差异因素

部分经济发达地区,如涪城区和江油市,由于医疗资源充足,筛查率高,健康管理规范,预防效果显著。而一些医疗资源相对匮乏的地区,如安州区和三台县,尽管建档人数较多,但由于筛查覆盖率和随访率偏低,预防效果未能充分体现。地区间的经济水平、医疗资源配置、健康教育程度等都是影响预防效果的关键因素^[2]。尤其在农村和偏远地区,缺乏足够的医疗设备和专业人员,导致筛查工作难以深入开展。此外,公众对健康管理的认知差异也加剧了预防效果的不平衡。未来,需通过优化医疗资源配置、加强健康教育,以及推动智能化筛查系统的应用,来缩小不同地区间的预防差距,提升整体健康管理水平。

3 优化心脑血管高危人群早期筛查机制的策略

3.1 提升早期筛查覆盖率的创新举措

在心脑血管疾病的防治过程中,提升早期筛查覆盖率是确保高危人群得到及时干预的关键环节。为解决部分地区筛查覆盖率低的问题,必须通过创新的手段提升早期筛查工作的全面性与有效性。近年来,各地逐步采用移动筛查站、远程医疗、智能化设备等方式,扩大高危人群的早期筛查覆盖面。移动筛查站通过进社区、进乡村的形式,特别是在偏远地区进行集中筛查,

取得了显著的成效。此外,远程医疗技术的应用使得医疗资源不足的地区能够及时获取诊断与早期筛查服务,从而弥补医疗资源的分布不均。结合各地区的数据分析,早期筛查覆盖率的提升不仅增加了高危人群的参与率,也有效降低了心脑血管疾病的发病率。

3.2 强化健康管理的规范化与精准化

在早期筛查之后,健康管理的规范化和精准化是降低心脑血管疾病发生率和提高病情控制效果的核心。近年来,通过智能设备的应用与大数据的整合,患者的健康管理进入了精细化阶段。利用智能设备,患者能够在日常生活中监测血压、血糖等健康指标,数据直接传输至医疗机构进行实时分析,为个体定制个性化管理方案。健康管理不仅需要依赖规范的流程,还需根据患者的健康状况进行动态调整,以提高管理的精准度^[3]。基层医疗机构与三级医院之间的紧密合作也促进了健康管理的优化,保证了高危人群的随访与复诊。通过标准化的流程管理,高危人群的疾病控制效果得到了大幅提升,进而减少了心脑血管急症的发生率。

表1 心脑血管高危人群筛查与管理情况分析

地区	常住人口 (人)	高危人群筛查例数 (人)	高危人群筛查覆盖率 (%)	管理高危人群例数 (人)	高危人群管理规范率 (%)	发病例数 (例)
涪城区	910713	4864	53.4	4865	50.2	2009
游仙区	510436	2392	46.8	2342	48.7	1661
江油市	732979	2949	42.3	2282	45.5	2282
三台县	782635	2710	39.7	2453	47	1955

4 未来心脑血管疾病预防策略的创新与完善

4.1 构建智能化早期筛查与管理体系

在社区和医院内部署便携式智能设备,定期监测高危人群的血压、血糖等健康数据。这些设备能够自动采集并实时上传至数据中心,形成连续的健康监测记录。利用云端的智能分析系统,对数据进行实时处理,建立个体健康画像。一旦监测数据偏离健康标准,系统会自动生成警报,通知患者及其家庭医生,从而实现快速反应。与此同时,系统中的个性化算法通过对比海量数据,生成个体化的健康干预方案,并根据患者的历史健康数据动态调整干预策略。为了确保系统的全面性,智能化早期筛查与管理体系需要将家庭医生、医院和公共卫生部门紧密联系在一起。家庭医生在监测系统中扮演重要角色,他们能够通过数据平台实时了解患者的健康状况,远程提供个性化的健康建议,或者根据情况安排线下就诊。医院则负责处理复杂病例,并为社区提供技术支持。此外,公共卫生部门通过整合各类健康数据,形成区域性疾病预防系统,帮助制定宏观健康管理策略。在偏远地区,智能化早期筛查系统尤其重要。通过移动筛查车等形式,将智能设备带入偏远社区,扩大筛查覆盖面。利用远程医疗技术,偏远地区的高危人群可以将日常健康数据上传至区域中心医院,由

专业医师进行在线分析与干预。这一模式解决了偏远地区医疗资源不足的问题,也提高了早期筛查的及时性和有效性。

4.2 推动多层次健康教育与干预措施

高危人群的早期筛查和管理不仅依赖于医疗机构的技术支持,还需要提高公众对健康管理的认知水平,形成自我管理和主动预防的意识。当前,在部分地区,公众对心脑血管疾病的认知不足,尤其是在农村和偏远地区,很多人对疾病筛查的必要性和紧迫性认识不够。为了改变这一现状,必须通过多渠道、多层次的健康教育活动,帮助高危人群了解疾病的风险因素及其严重后果,并引导其参与早期筛查和健康管理。通过社区宣传、线上教育平台、媒体推广等方式,可以将心脑血管疾病的防治知识普及到更多的受众^[4]。健康教育不应局限于疾病的基础知识,还应包括自我监控和生活方式的调整,如定期检测血压、血糖,合理饮食,适度运动等。此外,针对不同群体的特点,健康教育应采取差异化的策略。针对老年人群,健康教育可以更注重慢病管理和常规筛查;而对于青壮年群体,则可强调工作压力和不良生活习惯对健康的长期影响。通过这种多层次的教育方式,可以在全社会层面形成健康管理的良性循环。健康教育的落实需要各级政府、医疗机构、社区组织的紧密配合,共同建立高效的干预机制,使高危人群能够在教育的引导下更好地参与到疾病的预防和管理中,实现健康水平的整体提升。

5 完善心脑血管疾病高危人群长效管理机制

5.1 建立高效的随访与复查制度

应通过大数据技术和信息化平台,建立高危人群的电子健康档案,涵盖病史、治疗方案、随访记录等重要信息,使得每一次随访都有据可查,避免重复检查或信息不完整的问题。此外,通过互联网和远程医疗的应用,患者能够在家中通过智能设备上传血压、血糖等健康数据,减少传统线下随访的时间与空间限制,提高随访效率。医疗机构可以根据这些实时数据进行分析,及时调整管理方案,确保高危人群的健康状况得到持续监控。尤其是在农村或偏远地区,移动医疗设备和在线随访平台可以大大提高随访覆盖率,确保这些地区的高危人群也能够享受到同样优质的健康管理服务。加强随访与复查的标准化操作规程,设定明确的复查时间和指标监测要求,可以有效降低患者病情恶化的风险,提升长期管理的效果。

5.2 加强医疗资源整合与多方合作

完善高危人群的长效管理机制,还必须从医疗资源的整合与多方合作入手。医疗资源分布不均一直是心脑血管疾病防治工作中的突出问题,尤其在基层医疗机构中,常常存在人力和设备不足的现象。有必要通过区域性医疗中心与基层医疗机构的

合作,形成“上下联动”的资源共享机制。区域性医疗中心可为基层机构提供远程指导、技术支持和医疗设备资源,确保基层机构能够有效管理本地区的高危人群。此外,推动医疗保险、政府公共卫生部门、社区组织的深度参与,可以进一步完善管理机制^[5]。政府部门可以通过政策引导,加大对基层医疗机构的资金投入和设备更新,确保管理工作的顺利实施。医疗保险机构则可以设计针对高危人群的激励措施,鼓励他们积极参与筛查和健康管理,从而降低未来的医疗费用支出。社区组织则可以在健康宣传和教育的上发挥积极作用,通过定期的健康讲座、活动等,提升公众对心脑血管疾病的认识,增强其防病治病的意识。通过医疗、政府、社区和保险等多方的共同努力,可以最大限度优化资源配置,确保高危人群的长效管理机制在各个层面得到全面落实和推广。

6 结语

心脑血管疾病的高危人群筛查与预防管理是降低疾病发病率和提高整体健康水平的关键。通过智能化筛查手段、规范化管理机制和多方资源整合,能够显著提升高危人群的早期识别和病情控制效果。不同地区间的筛查覆盖率和管理规范性存在差异,需要加强技术手段的应用,优化筛查流程,尤其是在农村及偏远地区推广移动医疗和远程管理技术。提升筛查参与率和健康教育的多层次普及,对于疾病的早期预防和干预具有重要作用。未来通过医疗机构、政府、社区以及保险等多方合作,有效整合资源,推动全方位的健康管理体系,能够进一步完善长效管理机制,减少心脑血管疾病的发病率和死亡率,实现疾病防控的系统化和可持续性。

[参考文献]

- [1] 魏瑛琦,方凯,谢晨,等.北京市心脑血管疾病高危人群过早死亡及其影响因素的随访研究[J].中国慢性病预防与控制,2024,32(06):428-433.
- [2] 费云华,李莉华,包雨晴,等.涟水县心脑血管疾病高危人群相关危险因素研究[J].江苏预防医学,2024,35(03):307-309.
- [3] 朱瑜,王育珊,王淑霞,等.心脑血管疾病及高危人群的主观健康需求研究[J].慢性病学杂志,2022,23(11):1686-1689.
- [4] 燕妮.基于农村心脑血管疾病高危人群的半定量食物频率问卷信度效度评价[D].宁夏医科大学,2022.
- [5] 宋佳,梅乐荣,李珊,等.心脑血管疾病高危人群首发缺血性脑卒中的影响因素分析[J].护理与康复,2021,20(11):1-6.

作者简介:

刘严娇(1975--),女,汉族,四川省绵阳市人,本科,主治医师,研究方向:心脑血管疾病。