

# 湖南省流动人口高血压和糖尿病患者管理研究

金东辉， 徐巧华， 刘慧琳， 刘加吾， 陈碧云

湖南省疾病预防控制中心， 湖南 长沙 410005

**摘要：目的** 了解湖南省流动人口接受高血压、糖尿病患者管理服务现状和存在问题，为推动全省流动人口基本公共卫生服务提供决策依据。**方法** 选取2012 年全省参加中国慢性病及其危险因素监测流动人口专题调查筛查出的高血压和糖尿病患者，采取问卷调查，并进行描述分析。**结果** 流动人口高血压患病率 16.7%；其中 35 岁以下患病率为 5.21%，35 岁以上患病率 28.39%。糖尿病患者患病率 4.3%；其中 35 岁以下患病率 1.52%，35 岁以上患病率 7.17%；在筛查出的 348 名高血压患者和 90 名糖尿病患者中，仅有 8 名在本次调查前曾被医生诊断为高血压的患者和 4 名糖尿病患者，参加了基层医疗卫生机构提供的患者管理服务，高血压和糖尿病患者管理率分为 2.3%和 4.44%。**结论** 湖南省流动人口高血压和糖尿病患者管理水平亟待改善。

**关键词：**流动人口；基本公共卫生服务；患者管理

为研究湖南省流动人口高血压及糖尿病患者接受基本公共卫生服务现状，笔者以2012年湖南省参与的中国慢性病及其危险因素监测流动人口专题调查的数据为资料，对其管理现状进行评价，现将研究结果报告如下：

## 1 资料与方法

**1.1 对象** 2012 年 8 月至 11 月调查湖南省内 7 个国家慢性病及其危险因素监测点的流动人口，入选标准：① 居住地和户口登记地所在县(区)不同；② 过去 12 个月内，在调查县区居住六个月以上；③18 岁及以上；④就业人群。

**1.2 方法** 采取按行业分层多阶段整群抽样方法，对制造业、批发零售业、住宿餐饮业、社会服务业、建筑业及其他（包括农、林、牧、渔业，和电力、热力、燃气及水生产和供应业）六大类行业的就业流动人口进行调查，且每个行业等额抽样选取，即每个调查点每类行业调查 50 人，总计 2100 人。

**1.3 定义** ① 高血压：为在未使用高血压药物的情况下，收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$  和（或）舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$  者，或已被乡镇/社区级或以上医院确

[在此处键入]

诊为高血压者。③糖尿病：采用 1999 年 WHO 标准为空腹血糖 $\geq 7.0\text{mmol/L}$  和（或）服糖后 2 小时（OGTT-2h）血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$  和（或）已被乡镇/社区级或以上医院确诊为糖尿病者。③ 高血压/糖尿病患者管理率：高血压/糖尿病患者中，现居住地所在基层医疗卫生机构为其提供定期或不定期检查、治疗、随访等服务，或患者去基层医疗机构咨询、就诊时医生为其提供的指导。

**1.4 质量控制** 建立国家-省-监测点三级组成的质量控制系统，各调查点的工作均接受国家、省级的总体质量控制和督导检查。从现场组织实施、抽样方案、调查问卷、实验室检测到数据录入与管理等各个关键环节，均制定了相应的质量控制方案。调查员均经过中国疾病预防控制中心（简称中国疾控中心）慢病中心组织的统一培训，并全部通过国家培训的严格考核。

**1.5 统计学分析** 采用中国疾控中心慢病中心统一编制、下发的录入程序 EDC 系统进行数据录入和管理。使用 SPSS19.0 软件包对数据进行频数统计、卡方检验等统计分析，检验水准  $\alpha = 0.05$ (双侧)。

2 结果

**2.1 一般情况** 本研究共调查 2098 名研究对象，经过数据清洗，删除重要数据缺失者 10 名，最终纳入样本的为 2088 名，占总调查人数的 99.5%。共筛查出高血压患者 348 人，患病率 16.7%；其中 35 岁及以上年龄组患病率为 28.39%。糖尿病患者 90 人，患病率 4.3%；其中 35 岁及以上患病率 7.17%。各人群的高血压和糖尿病患病人数构成比见表 1。

表 1 不同年龄组流动人口高血压、糖尿病患病率

年龄组	调查人数	高血压		糖尿病	
		人数	患病率 (%)	人数	患病率 (%)
35 岁以下	1056	55	5.21	16	1.52
35 岁及以上	1032	293	28.39	74	7.17
合 计	2088	348	16.67	90	4.31

2.2 高血压患者管理率

在筛查出的 348 名高血压患者中，仅有 8 名在本次调查前曾被医生诊断为高血压，并参加了基层医疗卫生机构提供的高血压患者管理服务，高血压患者管理率为 2.3%。参加高血压管理的高血压患者年龄均为 35 岁以上，占筛查出的 35 岁以上高血压患者总人数（293 人）的 3.34%（见表 2）。

2.3 糖尿病患者管理率

在筛查出的 90 名糖尿病患者中，仅有 4 名在本次调查前曾被医生诊断为糖尿病，并参加了基层医疗卫生机构提供的糖尿病患者管理服务，糖尿病患者管理率为 4.44%，其中 35 岁以上糖尿病患者有 3 名参加基层医疗卫生机构提供的糖尿病患者管理，糖尿病患者管理率 3.34%。（见表 2）。

表 2 不同特征人群的高血压管理率

年龄组	高血压人数	管理人数	管理率 (%)	糖尿病人数	管理人数	管理率 (%)
35 岁以下	55	0	0.00	16	1	6.25
35 岁及以上	293	8	3.34	74	3	4.05
合 计	348	8	2.30	90	4	4.44

3 讨论

据全国第六次人口普查统计，湖南省境内有流动人口 686.09 万人，占常住人口的 10.44%。其中约 84%的流动人口为劳动适龄人口【4】，给全省的公共卫生服务与管理带来了严峻的挑战，如何有效推进流动人口的基本公共卫生服务实施已成为全省乃至全国公共卫生工作的重点、难点。作为基本公共卫生服务重要内容之一，做好流动人口的主要慢性病患者管理，已成为影响促进基本公共卫生服务均等化的重要进程。

高血压和糖尿病为慢性病的两大主要病种，在人群中均占有一定的患病比例，李光春等人研究指出【5】，湖南省人群高血压患病率居各类慢病之首，可见其人群患病形势不容乐观。应《中国慢性病防治工作规划（2012～2015 年）》的工作需要，湖南省卫生厅等相关厅直单位多次联合印发规划、方案等，对高血压和糖尿病患者的管理率提出了明确要求，其中要求：到 2015 年全省高血压和糖尿病患者规范管理率达到 40%。根据湖南省基本公共卫生服务项目实施进

度月报表，截至 2012 年 12 月底，全省累计建立高血压健康档案 3766129 份，建档率 38.22%；累计建立糖尿病健康档案 1218700 份，建档率 26.51%。本文调查显示，全省流动人口高血压和糖尿病患者的管理率仅分别为 2.3%和 4.4%，不仅与省里提出的目标要求相差巨大，也与全省的平均管理水平相差甚远，甚至与朱晓丽等人【6】的研究的中部地区的相关管理率差距明显，究其原因，一方面流动人口具有数量众多、人群不固定、去向不确定、健康意识缺乏等明显特征，其健康信息的底数难以采集。同时，乡镇卫生院/社区卫生服务中心等基层医疗卫生机构目前普遍存在公共卫生服务人员数量偏少，日常工作繁多，加之配套资金不能足额、及时到位，在这种情况下，基层公共卫生部门很难对所在地的流动人口进行长期的、规范的基本公共卫生服务管理，未将辖区流动人口的慢性病患者管理纳入工作范畴的现象普遍存在，凸显了全省流动人口的基本公共卫生服务的普遍严峻现状，提示今后应在加大对流动人口公共卫生服务的健康教育宣传，强化其主动健康咨询的意识，提高管理对象的依从性的同时，加强与流动人口直接关联的基层医疗卫生机构的能力建设，提高公共卫生人员的综合防治素质和业务能力。必要时，将流动人口纳入到当地公共卫生预防保健经费拨付统计范畴，建议在按户籍人口标准拨付公共卫生工作经费的基础上，加大对流动人口公共卫生工作经费投入。

本次调查由于受国家统一调查方案的限制，筛查出的 35 岁及以上高血压和糖尿病患者人数有限，另外，对于已筛查出的高血压和糖尿病患者未能参加基层医疗卫生机构提供的疾病管理服务的原因没有开展调查，这些都是笔者在以后的研究中将不断改进的地方。

## 参考文献

- [1] 中国国家卫生和计划生育委员会. 《中国流动人口发展报告 2013》[EB/OL].[2014-5-22].<http://www.moh.gov.cn/ldrks/s7847/201309/12e8cf0459de42c981c59e827b87a27c.shtml>
- [2] 孙兰，宫志敏，姚经建. 上海市闵行区流动人口社区卫生服务利用与公共卫生服务均等化现状调查[J].中国健康教育,2010,26(11): 879-881.

- [3] 黎慕, 徐缓. 我国流动人口基本公共卫生服务研究进展[J]. 现代预防医学, 2010, 37(19): 3675-3677.
- [4] 湖南省统计局. 湖南流动人口就业状况及社会保障问题研究. [EB/OL].[2014-5-22].[http://www.hntj.gov.cn/fxbg/2012fxbg/2012jczx/201207/t20120702\\_94010.htm](http://www.hntj.gov.cn/fxbg/2012fxbg/2012jczx/201207/t20120702_94010.htm)
- [5] 李光春, 金东辉, 刘加吾, 等. 湖南省人群高血压流行现况与相关因素的 Logistic 回归分析[J]. 实用预防医学, 2009, 26(16):1957-1959.
- [6] 朱晓丽,代涛, 王芳,等. 基本公共卫生服务均等化实施过程中的主要问题分析[J]. 中国社会医学杂志,2011,28(2):121-124.