



航天十院外场实验队人员健康体检结果分析及健康管理

姜 蓬 廖江荣 (贵州航天医院呼吸三病区 贵州遵义 563000)

摘要: **目的** 分析三年来航天十院外场作业人员的健康体检结果,探讨其变化趋势与健康管理。**方法** 对2014-2016年在在外场作业人员健康体检的疾病谱进行回顾性分析。**结果** 患一种及以上疾病或查体异常的男性中2014年检出有257例(66.58%);2015年293例(75.9%);2016年241例(62.44%)。其中高脂血症、高血压、高血糖异常的检出率随着年龄的增加而升高。**结论** 应对外场人员相关疾病进行健康管理并加强健康意识,提高健康水平。

关键词: 健康体检 变化趋势 健康管理

中图分类号: R85 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)10-217-01

健康是工作人员赖以生存的基本条件之一。随着现代医学的发展和健康观念的转变,工作人员的健康问题也日益凸显^[1]。特别以外场工作人员工作环境差,工作强度大,对该人群进行健康体检,并根据体检结果分析影响健康的因素显得尤其重要。因此航天十院对外场工作人员进行健康体检并回顾分析,了解和掌握其身体健康状况与疾病规律,旨在增强健康管理,提高生活工作质量。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选择2014-2016年在航天十院从事外场工作的健康体检中查体项目齐全的386名工作人员,全部为男性,年龄在20-60岁,以30-50岁年龄组居多。

1.2 研究方法

所有人员体检方式均素食3天,体检日空腹,进行身高、体重、血压等一般体格检查;空腹12h的晨生化全项、血常规、前列腺特异抗原等实验室检查;心电图、胸部DR、彩超等辅助检查。

1.3 诊断标准

BMI < 23kg/m² 为正常体重, 23kg/m² ≤ BMI < 25kg/m² 为超重。高血压诊断标准:收缩压 ≥ 140mmHg 和舒张压 ≥ 90mmHg。血糖、血脂、尿酸标准按照《医院体检化检验技术标准规定》。

1.4 统计学处理

所有数据采用SPSS19.0进行分析处理。计数资料采用n(%),组间比较采用 χ^2 检验,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示。P < 0.05表示有统计学意义。

2 结果

2.1 总体健康状况及主要疾病统计

根据3年的体检结果显示,患一种及以上疾病或查体异常的男性中2014年检出人数257人(66.58%);2015年检出人数293人(75.9%);2016年检出人数(62.44%)。其中高脂血症、体质量超重、高血压、尿酸升高、血糖升高、慢性浅表性胃炎位列前六。

2.2 各外场人员检出情况

高脂血症、高血压、高血糖异常的检出率,均随着年龄的增加而升高,差异有统计学意义(P < 0.05)。见表1。

3 讨论

工作的种类和环境的条件对工作人员的健康情况有着密切的相关性。在航天十院外场工作的人员健工作环境较为特殊,因此某些疾病的发病率会较高。及时的健康体检并进行健康管理,培养员工的健康生活习惯,对于疾病的早预防、早发现、早治疗,提高健康水平有

重要意义^[2]。本次结果显示,外场的人员由于工作高强度和高压力使他们的健康情况有所下降。并在不同年龄段中有不同发病情况,应注意职工的生活方式并提高健康知识宣传,及时改善健康管理措施^[3]。根据该人群疾病谱特点,提出以下的健康管理措施。(1)进行更加全面的检查,并做定期检查和健康评估,指导其科学的饮食和加强锻炼,或是使用相应药物治疗,帮助恢复健康状态^[4]。(2)对高血压、高血糖、肥胖等与生活方式密切相关的慢性病^[5]患者给予就医指导,为患者提供优质的服务有效防治慢性病。(3)建立个人健康档案,找出重点管理疾病以及分布特点,提供全方位全过程的健康管理机制。(4)开展健康知识讲座,推动健康教育与宣传。

综上所述,通过对航天十院外场人员体检结果进行有效分析并做出健康管理对策,可以预防相关疾病的发生,同时治疗以已发生疾病,有利于保证人员的健康水平,更好的实现外场人员的价值。

表1. 2016年各年龄组主要异常的检出情况

患病情况	21-30岁 (n=51)	31-40岁 (n=150)	41-50岁 (n=130)	51-60岁 (n=55)
高脂血症	7 (13.72%)	33 (22.00%)	30 (23.07%)	10 (18.18%)
高血压	1 (01.96%)	19 (12.66%)	27 (20.77%)	13 (23.63%)
体质量超重	10 (19.61%)	30 (20.00%)	25 (19.23%)	12 (21.81%)
尿酸升高	1 (01.96%)	18 (12.00%)	16 (12.30%)	5 (09.09%)
高血糖	3 (05.88%)	5 (03.33%)	15 (11.53%)	9 (16.36%)
浅表性胃炎	4 (07.84%)	13 (08.66%)	11 (08.46%)	4 (07.27%)

参考文献

- [1] 张持晨, 郑建中, 张妍, 章娟, 童玲, 段志光. 国内健康管理研究文献信息的可视化分析. 中华健康管理学杂志. 2014.(1):26-30.
- [2] Zota AR, Calafat AM, Woodruff TJ. Temporal trends in phthalate exposures: findings from the National Health and Nutrition Examination Survey, 2001-2010. Environ Health Perspect. 2014. 122(3): -.
- [3] Weber MA, Schiffrin EL, White WB, et al. Clinical practice guidelines for the management of hypertension in the community. J Clin Hypertens (Greenwich). 2014. 16(1): 14-26.
- [4] Smith ML, Cho J, Salazar CJ, Ory MG. Changes in quality of life indicators among chronic disease self-management program participants: an examination by race and ethnicity. Ethnicity & disease. 2016. 23(2): 182-188.
- [5] 邱艳, 刘颖, 任文, 王兵, 任菁菁. 社区全科医生慢性病防治知识水平的分析. 中华健康管理学杂志. 2016.(3):188-191.

(上接第216页)

[1] 孙秀山, 颜洁, 管泽琴等. 血常规检测对缺铁性贫血和地中海贫血鉴别诊断中的应用[J]. 四川医学, 2013, 34(3):440-441.

[2] 文艳琼, 黄爱群, 江雁琼等. 缺铁性贫血和 β -地中海贫血患者血常规结果差异分析[J]. 求医问药(学术版), 2012, 10(6):397-398.

[3] 梁洪煊. 血常规红细胞参数检验在地中海贫血和缺铁性贫血鉴别

诊断中的应用价值[J]. 实用检验医师杂志, 2015, 7(4):241-242, 215.

[4] 张汉江. 地中海贫血及缺铁性贫血在血常规检验结果中的区别[J]. 医疗装备, 2015(14):40-40.

[5] 王红芳. 红细胞参数在鉴别成人轻型 β -地中海贫血和缺铁性贫血中的价值[J]. 中国社区医师(医学专业), 2012, 14(19):269-270.

[6] 张健. 血常规检验应用于地中海贫血和缺铁性贫血患者的临床治疗效果[J]. 现代诊断与治疗, 2017(2):358-359.