

# 农村地区高血压、糖尿病控制管理现状及对策探讨

罗丹 吕昌模 赵永

毕节医学高等专科学校 贵州 毕节 551700

**【摘要】** 高血压、糖尿病是慢性病中常见的两种疾病类型,一旦患病,会对患者的生理和心理产生极大影响,也会因疾病的后续治疗而产生较大的家庭经济负担。我国农村地区,经济条件欠发达,医疗卫生条件较差,医疗信息获取较为闭塞,人们的疾病意识淡薄,药疗素养较低,在高血压、糖尿病等慢性病的控制管理方面存在一定困难。本文通过分析农村地区高血压、糖尿病的控制管理现状,探讨农村地区高血压、糖尿病的控制管理对策。

**【关键词】** 高血压;糖尿病;控制管理;对策

**【中图分类号】** R544.1; R587.1

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2096-1685(2022)12-0193-03

随着社会经济的飞速发展,高血压、糖尿病等慢性病的患病率逐年递增,并有发病年龄趋于年轻化的趋势。尤其在农村地区,随着人们生活水平的提高,近年来,高血压和糖尿病的患病人群普遍增多,甚至其发病率和死亡率高于城镇居民。由于农村地区的慢性病防治进程并未跟上发展的趋势,再加上农村地区居民长久以来的不良生活饮食习惯也给高血压、糖尿病的预防和控制管理带来一定困难。因此,要充分了解并分析农村地区高血压、糖尿病的控制管理现状,进而更有针对性地分析探讨应对之策<sup>[1]</sup>。

## 1 农村地区高血压、糖尿病现状

### 1.1 高血压、糖尿病的发病原因及特点

随着社会经济的高速发展,农村地区居民生活水平得到极大的提高,但是农村地区居民的疾病发生率也有所上升,尤其是高血压、糖尿病的患病率逐年递增,且患病年龄具有年轻化的趋势。高血压和糖尿病的患病原因众多,目前临床普遍认为上述疾病的患病因素与遗传、不良的生活习惯、肥胖、心理精神压力、缺乏运动等因素密切相关。

在我国,许多地方的人都有吃熏肉、腌制食品等重口味食物的习惯,在部分地区甚至每顿饭都离不开腊肉、腌菜。然而,若长期食用此类食物,再加上吸烟、饮酒、熬夜等不良生活习惯,就会为高血压等慢性病的发病埋下不良隐患。另外,随着社会经济的不断发展,人们的收入虽不断提高,但人们所承受的精神压力也不断加重,这就导致机体的抗病能力也逐渐减弱,疾病会更容易发生。

### 1.2 农村地区居民对高血压、糖尿病的知晓程度

近年来,国家加大对基层医疗卫生服务的建设力度,改革

的重心侧重于提升基层医疗卫生服务水平。随着基层医疗卫生服务水平的提升,农村地区高血压、糖尿病等常见慢性病的健康知识宣传及疾病控制管理情况得到进一步的改善。

但是,由于农村地区大多地处偏远山区,医疗信息的获取相对较闭塞。因此,在农村地区仍然存在相当一部分人对高血压、糖尿病等慢性病知识的知晓率不高、认识程度不够;有的人只知道有高血压、糖尿病这种疾病,但是对于“这些疾病长时间没有得到有效控制会对机体造成什么样的影响?”“长此以往会产生哪些并发症?”等问题并不了解,也没有并发症的概念,不知道其严重程度;甚至仅有少部分患者知道正常的血压范围和血糖的正常值究竟是多少;还存在大部分人对引起高血压和糖尿病的危险因素完全不知的现象。此外,大部分患者对控制高血压和糖尿病的主要有效措施知之甚少,只知道服用药物进行;而且有部分患者不按医嘱规范服用药物,存在自我感觉良好就擅自停药或擅自增减药量的现象<sup>[2]</sup>,不知道如果不按医嘱服药会造成血压或血糖波动,进而增加累及靶器官、出现并发症等严重后果的发生风险。

### 1.3 农村地区高血压、糖尿病患者的经济负担

自党的十九大提出乡村振兴战略以来,国家大力发展乡村经济,农村地区的整体面貌和居民生活发生了翻天覆地的变化,农村医疗保障体系也得到进一步的完善。但是,由于农村地区所处的地理位置皆比较偏远,医疗资源有限,医疗信息的获取也相对闭塞,导致高血压、糖尿病等慢性病的防治均比较滞后,并未跟上发展的趋势,加上农村居民普遍对疾病的重视程度不高,有的人甚至存在“小病不用治、大病治不好”的思想,尤其是在疾病的早期,即使自己感觉到一些症状,但是害怕

作者简介:罗丹(1992—),女,贵州毕节人,讲师,理学学士,研究方向为临床药理学。

基金项目:毕节市科技局联合基金项目“威宁县羊街镇常见慢性病健康教育探索”(项目编号:毕科联合字 yz[2019]3号)。

进医院会增加家庭的经济负担,很多症状往往会因为患者家庭经济情况差而被延误治疗。

高血压、糖尿病等慢性病的潜伏期较长,是一个缓慢发展的过程,由于农村居民的健康意识相对淡薄,所以很多农村的高血压、糖尿病患者并未在患病早期被发现并及时得到治疗;随着时间推移,疾病的临床症状进一步加重才引起重视,治疗时就会给家庭带来比较严重的经济负担。例如由于高血压未得到良好控制而引起的脑出血,其在治疗过程中所花费的费用对农村家庭而言可谓是巨额开支,而且这类患者治愈出院后还需要专人负责日常护理,这就会使家庭经济来源减少,再加上后期的护理支出,这会让大部分农村家庭处于入不敷出的状态,也是迫使一些家庭不得已放弃治疗的原因之一。

## 2 农村地区高血压、糖尿病控制管理中存在的问题

### 2.1 居民健康意识淡薄,对疾病的认识不够深入

在农村,人们的健康意识相对较为淡薄,对疾病的早期症状往往不够重视,常常会对身体发出的某些预警信号置之不理,久而久之,小问题就发展成了大麻烦。随着我国社会的不断发展,对卫生事业体制改革的不断深入,医疗服务的重点也正逐渐从“疾病治疗”向“疾病预防、治疗、康复及健康促进”为重点转变<sup>[2]</sup>,这就需要医疗卫生服务人员和患者共同努力,把疾病预防、治疗和康复等步骤进行有机结合。人们要对疾病预防知识有一定了解,提高自我预防的意识,进而提升病人治疗的依从性,让疾病往好的方向转归。然而,农村地区所处地理位置大多偏远,医疗信息获取相对闭塞,加上现在农村留驻人群大多为老年人和学龄期儿童,其对医疗信息或疾病预防信息获取的渠道相对较少,关注度也不高,这就导致人们对疾病的认识不够深入、较为浅薄。

### 2.2 基层卫生服务能力相对薄弱

国家现在正大力发展基层医疗卫生事业,采取多种方式提升基层医疗卫生人员的服务水平,也取得了一定成效。但是,在偏远的农村地区,基层医疗人员的服务技能仍亟待提高;而且在农村地区缺乏慢性病防治的专业技术人员;对于高血压、糖尿病等常见慢性病的疾病知识宣传和管理,大多都是由为数不多的乡村医生完成。由于农村地区医疗投入相对较少,资源相对匮乏,专业人员不足,极少的医疗卫生人员根本无法满足日常对于高血压、糖尿病等慢性病的疾病知识宣传教育和需求;此外,乡村医生对高血压、糖尿病等慢性病的药学服务能力也有待提高,这是农村地区慢性病患者疾病控制不理想的原因之一。

### 2.3 资金投入不足

农村地区地处偏远,经济发展较为滞后,政府投入资金相对不足,医疗设施设备较为落后,不能完全满足疾病诊断、治疗

所需。对于乡村医生而言,由于开展高血压、糖尿病等慢性病的经费有限,自身迫于生计,也不得不从事其他工作以缓解生活压力,导致无法全身心投入到慢性病的日常管理中,这也是目前农村地区慢性病管理工作开展不理想的原因之一。

随着国家医疗保障体系的不断完善,基层医疗机构虽会定期对老年人开展免费体检活动,但是由于接送车辆有限,部分人员会因为无可乘坐的交通工具,而没有进行体检;还有部分因为所处的地理位置比较偏远,其无法承受路途的颠簸而放弃检查。上述情况导致医疗机构未能精准掌握所有高血压、糖尿病高风险人群和已患病人群的身体情况,可能会导致疾病或疾病并发症未能及时发现,从而延误患者的最佳治疗时机。

### 2.4 高血压、糖尿病患者家庭经济负担较重

近年来,国家对于高血压、糖尿病等慢性病的医疗体系建设正逐步完善,根据现行医疗保险相关政策规定,针对高血压、糖尿病等慢性病的管理,明确规定了处于高血压三期、糖尿病合并感染或有心、肾、眼、神经并发症之一者,持有二级以上医院的住院疾病证明,就可以到新型农村合作医疗管理中心去办理门诊重大疾病慢性病诊疗证,居民在正常缴纳医疗保险的情况下,在医院门诊就可以使用该诊疗证进行费用报销,进而大大缓解了慢性病患者的家庭经济负担。但是,由于农村地区居民对医疗信息的获取相对闭塞,对国家医疗保险的实时政策了解度有限,即使正常缴纳了医疗保险,大部分患者由于不了解实时医保政策,也没有去办理门诊重大疾病慢性病诊疗证;而高血压、糖尿病需长期用药,这加重了患者家庭的经济负担。在农村地区,对于贫困的家庭而言,甚至连首次住院检查的费用都无力承担,而高血压、糖尿病长期用药造成的费用对原本就不富裕的家庭更是雪上加霜。

## 3 农村地区高血压、糖尿病控制管理对策探讨

### 3.1 加大对高血压、糖尿病等慢性病的宣传和预防教育

农村地区居民生活条件受到限制,医疗资源相对落后,医疗信息的获取闭塞,应充分利用国家大健康战略大环境,加大对农村地区的卫生健康帮扶力度。可实行“一对一”对口卫生帮扶,制作并实施高血压、糖尿病健康教育问卷调查及居民生活健康知识问卷调查,实地了解农村居民对高血压、糖尿病等疾病的知晓程度及其生活习惯;对农村居民进行有针对性的疾病知识宣传和健康教育,以提升农村居民对高血压、糖尿病等慢性病知识的知晓度,促进农村居民健康生活习惯的养成。

此外,还可通过现代信息技术手段,建立高血压、糖尿病患者联系QQ群或微信群,安排专业人员在线上对患者答疑解惑,或定期推送一些与疾病防治相关的科普小知识,帮助患者

养成良好的生活习惯及增加疾病治疗的依从性。在农闲季节,可以由乡镇卫生院联合村卫生室、村委会,召集高血压、糖尿病等慢性病高风险人群和患者集中开展讲座,对患病高风险人群和患者进行疾病知识科普及健康宣传教育。同时,也可在乡镇中小学集中开展高血压、糖尿病等慢性病的预防宣传教育,通过中小學生去辐射影响家庭的其他成员,以达到更为广泛的宣传教育效果。

### 3.2 加强基层卫生医疗队伍能力建设

我国农村地区地域宽广,人口居住不集中,普遍存在看病远、看病难等问题。因此,为了让农村居民在家门口也能享受到合格的医疗卫生服务,加强基层医疗卫生体系建设,增强基层卫生医疗队伍素质具有重要意义。进一步完善基层医疗卫生体系,加强基层卫生医疗队伍建设,可通过直接引进专业技术人员,为基层医疗卫生事业注入新鲜血液;也可以依托“一对一”对口卫生帮扶政策,通过把现有的基层卫生人员送到对口帮扶单位培训,或由帮扶单位下派专业技术人员到基层进行指导等途径,从各方面、多维度地提升基层卫生人员的专业服务水平,让农村居民在住地就可以享受到合格的医疗卫生服务。同时,通过把基层卫生人员送出去培训及上级部门下派人员指导等途径,进一步提升基层医疗卫生人员的专业能力和健康宣教能力。依托现有的家庭签约医生服务策略,将基层健康宣教和慢性病管理相结合,让基层医疗卫生人员在完成对高血压、糖尿病等慢性病患者日常随访工作的同时,也能让深居农村的慢性病患者在家就可以接受疾病咨询和健康教育<sup>[2]</sup>,进一步提升农村居民的疾病防治意识和健康素养。

### 3.3 加大资金投入及优化健康体检项目实施细则

在国家实施大健康战略及乡村振兴战略的双重背景下,政府应加大对基层医疗卫生事业的资金投入,加大基层卫生人才的引进力度;改善基层医疗机构的设施设备,设置基层医疗卫生人员培训学习专项资金,提升基层医疗机构的人员素质及硬件储备。

在开展居民健康体检时,可分批次、分村落地进行,这样可避免由于群众扎堆引起的医疗资源暂时匮乏,以及避免一些居民因没有交通工具乘坐而没能得到体检,从而错失发现疾病的机会,错过最佳治疗时机。此外,分批次、分村落地进行体检,既可以缓解医疗压力,也可以让人们都能享受到均等的医疗资源,优化资源配置。

### 3.4 从不同角度改善农村地区患者经济负担问题

农村地区经济发展水平落后,居民收入相对较低,且由于

农村地区地理位置和留住人群较为特殊,医疗信息获取相对闭塞,加上农村居民对高血压、糖尿病等疾病的认识较为浅薄,导致有相当部分人群对高血压、糖尿病等慢性病的重视程度不高;同时,在防治疾病的过程中,农村居民的药疗素养普遍较差,也给疾病的控制管理增加了一定困难。有关部门应加大对高血压、糖尿病等慢性病现行医疗保险政策的宣传力度,加强对高血压、糖尿病等常见慢性病的防治知识宣传,以提升农村居民对高血压、糖尿病等慢性疾病现行医保政策的知晓程度,增强对疾病的认识和防治意识,让广大农村居民的高血压、糖尿病等慢性病能尽早被发现、尽早进行干预,进而减轻由于疾病加重或过早出现的并发症给家庭带来的严重经济负担。此外,有关部门还应加大救助力度,针对家庭特别贫困的高血压、糖尿病等慢性病患者应给予相应的救助,以缓解患者家庭经济压力<sup>[3]</sup>。

综上所述,在我国,偏远农村地区的高血压、糖尿病发展态势颇为严峻,且在疾病的控制管理等方面存在一定困难,因此,应从不同的维度去挖掘和了解农村地区高血压、糖尿病的病因和防治措施。农村医疗条件较差、经济收入水平较低等情况是导致高血压、糖尿病控制管理困难的主要原因;此外,农村地区地理位置和留住人群较为特殊,医疗信息获取相对闭塞,农村居民对现行慢性病医疗保险政策不了解;且居民在疾病的防治过程中,药疗素养普遍较差。因此,加强和完善基层医疗卫生保障体系建设,加大对高血压、糖尿病等慢性病现行医疗保险政策和疾病预防的宣传力度,增加农村地区慢性病控制管理的投入;加大对高血压、糖尿病等慢性病的健康宣教和控制管理专业人才的培养和培训力度。通过上述途径,以提高农村地区高血压、糖尿病患者对疾病的认识和自我管理的能力,提升患者的药疗素养和基层医疗卫生人员的结构和专业水平,从而促使农村地区慢性病控制管理向更好的方向转变。

### 参考文献

- [1] 胡翠波. 农村地区慢性病流行现状及控制管理对策分析[J]. 中国社区医生, 2020, 36(1): 168-169.
- [2] 田森森, 王芳, 贾梦. 农村慢性病患者健康知识知晓现状及其传播网络分析[J]. 中国农村卫生事业管理, 2019, 39(2): 149-152.
- [3] 李梦瑶. 农村慢性病老龄患者医疗服务利用状况及其影响因素研究[D]. 长沙: 湖南大学, 2018.