

老年慢性病患者社区健康管理模式研究进展

张嵩浩¹, 王丽芹^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院办公室, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年5月24日; 录用日期: 2024年6月19日; 发布日期: 2024年6月26日

摘要

随着人口老龄化现象的迅速加剧, 在老年人群中, 慢性疾病问题正逐渐凸显。多种疾病并存的现象日益严重, 全球慢性病负担急剧增加。中国在全球范围内的人口老龄化进程中处于领先地位, 而且, 由于中国的老龄化程度日益提高和疾病治疗方法的转型, 慢性病已经转变为对大众健康构成巨大威胁的疾病之一, 并且这种情况正在持续增长。由于老年人的脏器储存功能降低, 顺应力降低, 抵抗力减弱, 在全球老龄化的大背景下, 老年人常伴随多种慢性疾病, 例如呼吸系统、心血管系统、内分泌系统等, 这些慢性疾病的特征悄然影响着老年人的生活素质。此外, 老年人治疗需要高超的医疗技术, 然而其参与社会经济发展的能力则较为有限。人们的健康需求正在发生变化, 支持老年人管理慢性病以改善其功能、护理质量和整体福祉的需求也在增加。因此, 为了有效提升老年人口的生活品质, 减轻患者及其家庭的经济负担, 并促进社会的协调发展, 我们迫切需要实施科学合理的健康管理策略, 特别针对那些患有慢性疾病的老年人。本文从老年慢性病的概述, 社区健康管理的概念以及应用现状, 实施不足以及策略和建议进行综述, 旨在优化健康管理服务模式, 以不断提高个体和机构对该服务模式的认知度, 并促进实践中的积极发展。

关键词

社区健康管理, 老年人, 慢性病

Research Progress of Community Health Management Model in Chronic Diseases of Elderly People

Songhao Zhang¹, Liqin Wang^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²The Office of First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

*通讯作者。

文章引用: 张嵩浩, 王丽芹. 老年慢性病患者社区健康管理模式研究进展[J]. 临床医学进展, 2024, 14(6): 775-783.
DOI: 10.12677/acm.2024.1461841

Abstract

With the rapid aging of the population, the problem of chronic diseases is gradually becoming prominent among the elderly. The coexistence of multiple diseases is becoming more and more serious, and the global burden of chronic diseases is increasing dramatically. China is a global leader in the aging of its population, and chronic diseases have become one of the diseases that pose a huge threat to public health due to China's increasing aging population and the transformation of disease treatments, and this situation is continuing to grow. Due to the reduction of organ storage function, reduced compliance and weakened resistance of the elderly, in the context of global aging, the elderly are often accompanied by a variety of chronic diseases, such as respiratory system, cardiovascular system, endocrine system, etc., the characteristics of these chronic diseases quietly affect the quality of life of the elderly. In addition, the treatment of the elderly requires advanced medical skills, but their ability to participate in socio-economic development is limited. People's health needs are changing, as is the need to support older adults in managing chronic conditions to improve their functioning, quality of care, and overall well-being. Therefore, in order to effectively improve the quality of life of the elderly population, reduce the economic burden of patients and their families, and promote the coordinated development of society, we urgently need to implement scientific and reasonable health management strategies, especially for those with chronic diseases. This paper reviews the overview of chronic diseases in the elderly, the concept and application status of community health management, the implementation shortcomings, and the strategies and suggestions, aiming to optimize the health management service model, so as to continuously improve the awareness of individuals and institutions about this service model, and promote the positive development of the service model.

Keywords

Community Health Management, Senior Citizen, Chronic Diseases

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

慢性病是一组起病隐匿、病程长、症状持续存在的疾病[1],是所有年龄组发病和死亡的主要原因[2]。慢性病人群的死亡人数占总死亡人数的 89.82% [3]。随着人口老龄化现象的不断加剧和不健康生活方式的普及化,慢性病患者的数量呈逐年上升的趋势,这种情况直接对老年人身体健康和生命安全构成严重威胁,并给医疗保健系统和社会经济带来了极大的负担压力[4]。因此,这已经成为一个影响国家经济和社会发展、具有重要公共卫生意义的重大问题。随着慢性疾病严重程度的增加,发病率居高不下,因此,慢性病的有效治疗在世界范围内至关重要,实施科学有效的慢性病管理变得十分重要。世界卫生组织提出,开展以社区为单位的综合防治是防控慢性病的有效策略之一[5]。对于患有慢性疾病的个体而言,有效的健康管理具有极其重要的意义,能够使致病因素得到早期消除。社区健康管理对于慢性疾病的管理与控制具有至关重要的意义,尤其是对于老年人群体而言更是如此。由于年长者缺乏对于疾病的充分认知,在防治措施以及治疗技术等方面了解相对有限。而慢性疾病也因其病程长、进展缓慢等特征,在疾

病控制方面稍有不慎就可能造成严重的后果,这使得一些人忽视了对于疾病的控制与管理的重要性。绝大部分慢性病的发生及发展均能够得到有效预防和控制,然而,鉴于当前我国人口规模以及医疗资源的差异存在不平衡的局面,致使某些老年群体未能获得到适当的医疗护理或诊疗。因此,如何进一步加强慢性病的预防和控制工作,以降低慢性病的患病率,并提高患者的生命质量,成为当前亟待解决的问题。建议充分整合和充分利用社区资源,在社区这一依托基础之上为患者提供针对性服务,以此可减少照顾者投入的时间成本,并且实现对长期患有慢性病并伴有共病的患者之照顾者的可持续支持[6]。近年来,我国政府陆续颁布了《中国慢性病防治中长期规划(2017~2025)》《健康中国 2030 规划纲要》以及《健康中国行动(2019~2030)》等一系列文件。这些政策文件强调了慢性病综合防控战略的实施,旨在实现全人群、全生命周期的慢性病健康管理,提升患者的生活水平,并通过有效降低潜在发病人群的发病率、病死率以及失能率来应对相关问题,从而促进慢性病人整体生活质量的提高。本文将从老年慢性病的概述、社区健康管理的概念以及模式、在老年慢性病中的应用现状,实施不足以及策略和建议进行综述,以期老年慢性病患者提供借鉴和参考。

2. 老年慢性病概述

慢性病,慢性非传染性疾病,是指持续1年或更长时间且无明显传染性生物学原因的疾病[7],包括心脑血管疾病(如高血压、脑卒中、冠心病)、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病[8]。该病症的特征包括但不限于:发病具有较强的隐晦性,持续时间较长,治愈过程不易而致残率和致死率较高,根据《中国疾病预防控制工作进展(2015年)报告》提供的数据显示,我国慢性病导致的死亡比例占总死亡人数的86.6% [9]。而据《中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)》所述,2019年慢性病致死人数在全国总死亡人数中占比达到88.5% [10],相比2015年,慢性病患病率有显著的增长。同时慢性病患者还承担着相当程度的健康和社会负担[11]。慢性病的病因在很大程度上十分复杂,并且涉及到多个因素的综合作用,其中包括了可干预性因素和非可干预性因素。可干预性因素主要体现于个体的生活方式、身体机能的变退等方面,而非可干预性因素则涉及到基因、遗传等因素[12]。由于健康行为模式的改变和人口老龄化,慢性病的数量正在增加[13]。在医疗保健领域,老年人患有慢性疾病的情况越来越普遍,为相关服务的提供带来了挑战[14]。特别是老年慢性病的流行以及对长期管理的需求逐渐增加。此外,老年人的独立水平可能会因衰老、疾病或认知能力导致的残疾而下降,所有这些都可能损害他们的自主权,使他们依赖护理提供者和社会服务[15]。老年人身心健康的严重威胁问题已经日益凸显,影响老年人的身心健康的因素有很多,而这同时也为家庭和社会带来了沉重的经济负担[16]。目前针对老年人与慢性病有关的干预措施(包括医疗和预防)需要大量资源[17]。老年人患有慢性疾病的比例逐年上升,能否获得系统化、有效的、全面健康管理至关重要,这能够提高老年人的生存质量。虽然我国在慢性病防控方面有一些明显的进步,但仍不可避免地存在一些问题[18]。

3. 社区健康管理概念

健康管理最早在美国提出[19],通常用于慢性病患者或慢性病高危患者,它被定义为筛查、监测、评估、分析和干预人群或个体健康风险因素的综合、多层次过程[20]。健康管理是基于个人健康数据的个性化健康管理,包括体检、评估、治疗和康复、教育和保险,主要用于慢性非传染性疾病的预防和管理。在西方国家,健康管理已经通过长时间的不断发展与完善而逐渐成为医疗保健服务的一个必要组成部分[21]。在过去十年中,健康管理在中国是一个相对较新的概念,尚未在当前的卫生体系中得到广泛确立[22]。我国健康管理正处于发展阶段,在理论研究和实践探索方面取得了飞跃性的发展。自1994年健康医学领域首次引入健康管理理念以来,我国的健康管理业务由单纯的健康体检向更加主动的健康管理方向转移

发展[23]。社区健康管理是指在社区范围内对健康管理概念进行进一步延伸和具体实践的一种管理方式。

4. 社区健康管理的应用现状

4.1. 糖尿病

马秀芳[24]等以社区医院为基础,共招募老年糖尿病患者 200 名作为研究对象,对全部样本进行为期 1 年的健康管理,观察比较病人健康管理前后血糖、血压和血脂的控制情况。管理后老年糖尿病患者血压、血糖及血脂水平各项指标控制效果显著,有效降低了并发症的发生风险,因此值得临床推广运用。隋艳梅[25]等选取在医院内收治的老年高血压合并糖尿病患者共计 80 例作为研究对象,随机分为对照组与研究组各 40 例,将对照组 40 例患者进行常规护理干预,研究组 40 例患者进行综合健康管理及护理干预。结果呈示,实施社区综合健康管理,并针对患者个体情况实施护理干预能够有效改善患者血压血糖指标,提高患者对于疾病的认知程度及依从性,显著改善患者的生活质量与自我管理能力,应用效果好。何符娟[26]等在社区卫生服务中心抽样糖尿病患者 110 例作为研究对象。对糖尿病患者社区健康管理的现状进行了深入观察和比较,并对影响因素进行了详尽的分析。研究结果表明,针对本市糖尿病患者推出的社区健康管理服务获得了居民的肯定和认可。胡志强[27]等选取在社区中心接受治疗的 200 名老年糖尿病病人作为研究的观察对象,随机将其划分为对照组和观察组。对照组病人实施常规治疗护理,而观察组患者在常规治疗护理的基础上,额外使用社区健康管理进行治疗。结果呈示,老年糖尿病患者应用社区健康管理的综合控制效果明显,可提升患者的临床疗效,加强患者对病况的认知程度,改善患者的饮食顺从性,值得推行使用。

4.2. 高血压

胡静[28]等将 200 例高血压患者作为研究对象,分为对照组与观察组。针对对照组病人接受常规门诊治疗的情况,观察组病人执行常规门诊治疗并同时开展社区健康管理干预,以期观察干预对治疗效果的影响。结果呈示,社区健康管理能在一定程度上对病人的血压状况进行控制,同时也有助于减少其再次就医率和不良反应发生率的出现。刘鹏飞[29]等选取社区卫生服务中心的 254 例原发性高血压患者为研究对象,随机分为对照组和观察组,对照组采用社区常规门诊治疗和发放高血压健康手册,观察组采取社区综合健康管理,结果呈示,社区健康管理有益于改善原发性高血压患者的血压状况,督促他们形成良好的健康、作息习惯。施美凤[30]等随机选取 46 例老年糖尿病与高血压病人,将其分为 A、B 两组。实验中, A 组进行了常规护理,而 B 组在常规护理的基础上实施了社区卫生管理。研究结果表明,实施社区卫生管理措施不仅有助于改善和控制患者的血压、血糖水平,同时还能有效提高临床护理效果,因此该管理措施具备一定的临床推广价值。谭忠良[31]等选取 70 例社区老年高血压患者,对照组接受常规管理,研究组接受健康管理结合健康教育。结果呈示,采取健康管理结合健康教育,能够提升患者的用药依从性,对其血压的控制具有良好效果,同时能够减少相关并发症的出现,对维护患者的健康具有积极影响。张世香[32]等选取 130 例高血压患者作为研究对象,随机分成对照组与研究组。两组均进行专科治疗,对照组实施常规健康管理,研究组同时开展社区健康管理。结果呈示,实施社区健康管理,有助于降低和控制患者血压,改善病情及生活质量,且可增强健康认知。

4.3. 其他

刘凤丽[33]等选取 90 例脑卒中患者为研究对象,随机分为社区健康管理组和对照组。据研究结果显示,社区健康管理措施的实施对脑卒中患者的卒中后疲劳症状具有缓解作用。在以社区为基础的脑卒中后健康管理中,有效地预防了 PSF 的发生,降低了患病率,并提高了患者的生活质量。李静[34]等选取

232 例围绝经期妇女, 随机分为对照组和观察组, 对照组不实施任何措施, 观察组给予经行健康教育管理干预, 结果呈示, 通过对社区围绝经期妇女经行健康管理, 可提高患者的及早及时就诊率和预防保健意识, 树立健康理念, 具有良好的社会及经济效益。胡海铭[35]等选取 120 例脑卒中病人作为研究对象, 随机分成管理组和对照组, 分别对其实施为期 1 年的健康管理干预和常规的家庭护理。据研究结果显示, 社区健康管理的实施, 能显著提高脑卒中患者的预防顺从性, 降低相应的疾病复发风险, 同时进一步改善康复治疗效果。

总的来看, 健康管理社区卫生服务的融合联动不仅有助于提高高血压、糖尿病等慢性病患者对疾病的认知水平, 还能改善其行为方式, 有效遏制病情发展。针对此, 未来需进一步加强社区健康管理工作, 推广慢性病的防治[36]。

5. 不足

社区健康管理是将健康管理的服务范围向各个方面和多个层面展开的有效手段, 其可为基层服务提供精准化的支持和服务。作为对疾病发展进行监测以及实施针对性防治措施的主要工具, 社区健康管理充分利用医疗、护理和康复保健方面的技能, 整合多方公共服务资源, 以加强老年人慢性病的防治工作。尽管国内各地区已形成独具特色的社区健康管理模式, 并取得一定的成果, 但在目前阶段, 这些模式还需要进一步完善和提升。如: 厦门的“三师共管”模式[37]、上海的闵行模式[38]、北京的昌平模式[39]。然而, 尽管我国社区健康管理发展已经取得一定进展, 但相对而言仍然存在发展相对缓慢的状况。尤其是在老年慢性病防治应用体系建设方面, 发展进展更是滞后, 以至于现阶段需要进一步深入探索和完善行动策略, 以更好地发挥服务效能。

5.1. 个人健康素养不足

老年人作为我国慢性病的主要人群, 有着自我管理依从性差、免疫力低下, 基础疾病多、健康卫生知识储备及保健意识不足、健康素养薄弱等特点[40]。由于老年人群健康底子薄弱、健康危险因素不断的积累, 加速了慢性病在老年群体中的蔓延。对于一些患有慢性疾病的人群而言, 他们主观上的健康状态可能会误判为无明显症状, 因此不会就医, 不能很好地实现疾病的早期预防、诊断和治疗, 也无法按时进行合理的膳食、药物治疗, 监测病情等, 甚至没有足够的主动性进行复诊和定期检测相关指标[41]。对于老年慢性病的防治来说, 患者本身所掌握的健康行为以及健康相关技能的程度颇具重要性。例如, 对于患有高血压的一些老年群体来说, 病情拖延的结果常常归因于个体自行治疗的方式和方法不当, 或者仅在病情严重时才启用药物治疗, 给个体、家庭甚至社会带来极为深重的负担。

5.2. 卫生人才匮乏

由于政府对卫生人才队伍建设的认识不够充分, 仅将注意力集中在卫生基础设施的建设上, 并忽视了人才的重要作用, 导致卫生人才队伍建设受到规划上的疏忽[42], 基层医疗机构难以吸引卫生人才, 在人才留用及引进方面基本没有竞争力。这些现实因素最后导致居民对其信任度不高, 慢性病防治效果不理想。我国在老年人健康服务领域的相关人员总数有所不足, 专业素质方面也存在缺陷。针对这种情况, 需要通过加快专门培育老年医学、康复、护理、心理、社会工作等专业人才的步伐, 以此进一步充实完善老年护理体系, 并提高技术水平, 从而更好地为老年人的慢性病预防和治疗提供必要技术支持[43]。

5.3. 社区健康管理形式单一

目前慢性病健康管理形式单一, 主要是依靠住院临床治疗以及药物治疗控制[44]。仍以多发病、常见病的初阶诊治为主, 有的甚至还停留在卫生所、医务室的传统模式上, 无法对慢性病的独特特征提供个

性化的优质服务, 以满足社区居民在医疗需求方面的需求。

6. 策略以及建议

6.1. 普及慢性病健康教育知识

老年人这个群体本身就比较特殊, 应该专门针对这部分人群进行高频健康宣教。一方面是针对病情, 以预防为主, 同时能够抓住老年人的注意力, 满足老年人日益增长的健康意识需求, 同时满足老年慢性病人对自身慢性疾病进行主动控制的需要。另一方面, 针对人群, 由于群体的特殊性, 以及共同患病现象的存在, 老人与专家之间的良好互动必须通过现场宣讲等形式的健康宣教来加强, 才能提高慢性病的预防和治疗效果。同时, 掌握家庭中慢性病防治的健康理念非常重要, 因此应大力普及高频次、多形式、渗透力强的慢性病防治健康教育, 针对老年慢性病患者以及存在患病风险的高危人群, 可通过有结构、有预设、有条理地传播与健康相关的知识, 以推动个体的自愿行动, 达到改善不健康行为、去除或减弱危害健康因素的初衷。疾病预防, 生活质量提高。例如, 为了开展全面的老年健康教育工作, 能够更好地满足不同老年群体的需求, 需要采取多元化的宣传方式, 如编制并发放健康手册、绘制宣传画报以及举办周期性的健康讲座等, 并根据具体对象的不同, 灵活选择合适的宣传方法, 如面向空巢老人、独居老人等不同人群开展社区居家上门服务, 并配合宣传资料的投放和宣讲来加强宣传效果。此外, 建议采用新媒体运营号开展老年健康管理的微信、抖音等服务, 并针对有一定文化背景或与子女居住的老年人进行推广, 帮助他们学习相关知识, 提高自身对健康管理的理解和接受能力, 从而进一步提高老年人的健康素养, 营造起一定的自我健康管理氛围。

6.2. 加强卫生人才培养

慢性病人口的自我保健意识不断增强, 对医疗保健的需求更为广泛深远, 对于老年人来说, 更加迫切需要专业人员的指导。因此, 医学团队的需求量不断增加, 人才缺口逐渐扩大。另外, 随着年龄的增长, 免疫功能逐渐下降, 身体机能逐渐降低, 导致共病现象频繁发生。这些复杂的病情会对老年人的治疗带来更大的困难, 在此情况下, 基层医疗保健人员面临极大的压力和挑战, 而这也对他们的专业能力提出更为苛刻的要求。因此, 我们迫切需要更多训练有素并在老年医疗方面具备丰富实践经验的医护人员, 他们既能掌握专业的医疗技术, 为老年慢性病患者提供有效治疗和关怀, 又能够娴熟运用与老年人交流互动的沟通技巧。积极引导慢性病管理方面的专业人士进行有针对性的流动性探索, 进一步加强医护工作者的多点执业机制, 为相关领域的稳定发展提供坚实支撑。建议鼓励二、三级医院医护人员, 特别是那些已经退休的大医院医护人员兼职担任社区家庭医生和家庭护士, 开展定期巡诊, 从而实现对老年患者的疾病筛查、院前急救、康复指导、慢性病患者的药物治疗调整以及营养饮食指导等医疗及健康管理服务, 为老年人特别是无法自理的老年患者提供便捷的医疗服务, 同时减轻他们更加繁重的经济负担。

6.3. 完善健全社区健康管理体系

随着智能化、信息化时代的到来, 移动医疗备受关注。社区工作者可以通过信息平台收集区域内的病人信息, 使其能够根据病情的不同, 提供相应的健康指导和教育服务。同时, 借助于在医院就诊时建立的电子病历, 可以通过信息平台发送到社区, 以方便社区卫生机构获得必要的信息, 从而切实落实双向转诊的措施。老年患者往往在大医院就诊时诊断为某些慢性病, 例如高血压、冠心病、糖尿病等, 医生会根据患者的病情开具不同的药物。此时, 就可以利用大医院与社区建立的医疗服务资源共享平台, 由社区为患者进行连贯性的疾病指导与病情监测。并且也可以及时有效地监测病人的病情进展, 有效地

避免疾病突发危险。在老年人身体不适时, 社区医疗服务能够提供及时有效的急救服务, 同时借助与大医院的医疗资源共享平台, 能够迅速把患者转诊到专业医院接受更为全面的治疗。当病人疾病转归后, 又可以利用大医院与社区的大数据同享平台让患者回归家庭。比如通过信息平台向患者传授疾病相关知识, 发放相关疾病治疗或预防的小视频, 使患者足不出户就可以学到相关知识进行疾病防护, 使患者更进一步了解相关疾病等。

7. 小结

老年慢性病患者群体的生活质量普遍处于较低水平, 其背后的主要原因在于慢性疾病对他们长时间的生活产生了影响。导致他们的幸福感和生活质量降低, 并出现负面情绪, 包括焦虑、抑郁、绝望和压力。老年人由于免疫功能下降、营养状况欠佳等原因, 其对于慢性疾病的预防与治疗受到重大阻碍。通过社区为基础的健康管理, 能够有效预防老年人的慢性疾病发生, 而这也与我国老年群体的关怀需求特点及人口老龄化进程特点相符合。因此, 应紧密关注老年人的实际需求, 促进社区卫生服务的发展, 有目的地为老年人提供相关的医疗保健服务。随着中国慢性病管理逐渐走向社会, 学术界和全国各地进行了广泛的探索和研究。国务院印发《国务院关于实施健康中国行动的意见》提出, 我国应当致力于从疾病治疗向全民健康转型, 并贯彻实施“健康中国行动”, 这意味着积极的健康态度将成为未来我国健康保障体系中不可或缺的组成部分。《“健康中国 2030”规划纲要》也指出, 针对慢性病的全面预防与控制工作应该从广泛的健康影响因素入手, 同时也要推动老年医疗卫生服务体系的发展以及医疗卫生服务向社区和家庭的延伸, 以此来实现综合防控。对患者进行良好的监督与管理, 使其成为居民群体的健康守门人。因此, 需要加强医疗资源的合理配置和社区医疗队伍的能力建设。同时也需要完善社区健康管理体系, 以促进居民的健康管理认识、提高自我保健能力和改变原有的健康观念。为老年人谋福祉, 实现“健康中国”的目标。

参考文献

- [1] Hu, Q.J., Feng, Z.C., Zong, Q., *et al.* (2023) Analysis of Factors That Promote the Participation of Patients with Chronic Diseases in Shared Decision Making on Medication: A Cross-Sectional Survey in Hubei Province, China. *BMC Public Health*, 23, Article No. 2440. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-17099-0>
- [2] Borges, L.A.D.C., Almeida, R.G.D.S., Barboza, E.S., *et al.* (2023) Simulation Training of Caregivers at Hospital Discharge of Patients with Chronic Diseases: An Integrative Review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 6, e20230043.
- [3] Xia, Z., Jiang, Y.Y., Dong, W.L., *et al.* (2021) Chronic and Non-Communicable Disease Mortality and Trends in Chinese Elderly, 2004-2018. *Chinese Journal of Epidemiology*, 42, 499-507.
- [4] 劳文艳, 赵玉华, 崔正一, 等. 用健康生活方式预防或干预慢性病[J]. 北京联合大学学报, 2023, 37(2): 58-63+71.
- [5] 罗盛, 王求禹, 张锦, 等. 全科团队社区老年慢性病管理现状及影响因素研究[J]. 中国卫生统计, 2022, 39(3): 417-421.
- [6] Markle-Reid, M., McAiney, C., Ganann, R., *et al.* (2020) Study Protocol for a Hospital-to-Home Transitional Care Intervention for Older Adults with Multiple Chronic Conditions and Depressive Symptoms: A Pragmatic Effectiveness-Implementation Trial. *BMC Geriatrics*, 20, Article No. 240. <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01638-0>
- [7] CDC. (2021) About Chronic Diseases. <https://www.cdc.gov/chronicdisease/about/index.htm>
- [8] Chen, L., Gong, Y.H., and Yuan, L. (2022) Health Behaviour and Its Determinants in Elderly Patients with Chronic Diseases: Evidence from Jiangsu Province, China. *BMC Geriatrics*, 22, Article No. 297. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03010-w>
- [9] 中国疾病预防控制中心, 慢性非传染性疾病预防控制中心, 国家卫生计生委统计信息中心. 中国死因监测数据集-2018 [M]. 北京: 中国科学技术出版社, 2019: 21.
- [10] 李赛鹤, 刘力. 中医对慢性萎缩性胃炎的临床研究进展[J]. 现代中医药, 2020, 40(2): 106-109.
- [11] 吴思英, 蔡莹莹, 徐兴燕, 等. 我国常见慢性病“医-防”整合的挑战和机遇[J]. 中国公共卫生, 2019, 35(10): 1289-1292.

- [12] 夏翠翠, 李建新. 健康老龄化还是病痛老龄化——健康中国战略视角下老年人口的慢性病问题[J]. 探索与争鸣, 2018(10): 115-121.
- [13] Tamminen, A., Virtanen, L., Clemens, T., et al. (2023) Perceptions of Finns with Chronic Diseases about Factors Affecting Their eHealth Literacy: A Qualitative Interview Study. *Digital Health*, **9**.
<https://doi.org/10.1177/20552076231216395>
- [14] Peng, Y., Jiang, M., Shen, X., et al. (2020) Preferences for Primary Healthcare Services among Older Adults with Chronic Disease: A Discrete Choice Experiment. *Patient Preference and Adherence*, **2020**, 1625-1637.
<https://doi.org/10.2147/PPA.S265093>
- [15] Gokalp, H., de Folter, J., Verma, V., et al. (2018) Integrated Telehealth and Telecare for Monitoring Frail Elderly with Chronic Disease. *Telemedicine and e-Health*, **24**, 940-957. <https://doi.org/10.1089/tmj.2017.0322>
- [16] Wang, L.M., Chen, Z.H., Zhang, M., et al. (2019) Study of the Prevalence and Disease Burden of Chronic Disease in the Elderly in China. *Chinese Journal of Epidemiology*, **40**, 277-283.
- [17] Mohan, G., Nolan, A. and Lyons, S. (2019) An Investigation of the Effect of Accessibility to General Practitioner Services on Healthcare Utilisation among Older People. *Social Science & Medicine*, **220**, 254-263.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.11.028>
- [18] 梁晓峰. 我国慢性病防控工作及展望[J]. 中国慢性病预防与控制, 2022, 30(6): 408-409.
- [19] Craig, D.E., Hartka, L., Likosky, W.H., et al. (1999) Implementation of a Hospitalist System in a Large Health Maintenance Organization: the Kaiser Permanente Experience. *Annals of Internal Medicine*, **130**, No. 4.
<https://doi.org/10.7326/0003-4819-130-4-199902161-00005>
- [20] Wong, A.K.C., Wong, F.K.Y. and So, C. (2021) Cost-Effectiveness of a Preventive Self-Care Health Management Program for Community-Dwelling Older Adults: A Randomised Controlled Trial. *Age and Ageing*, **50**, 440-446.
<https://doi.org/10.1093/ageing/afaa127>
- [21] Huang, J.S. (2006) Health Management in USA: Originated from Uncontrollable Growth of Medical Care Expenditure. *Chinese Medical Journal*, **86**, 1011-1013.
- [22] Guo, L., Guo, Y., Booth, J., et al. (2023) Experiences of Health Management among People at High Risk of Stroke in China: A Qualitative Study. *Nursing Open*, **10**, 613-622. <https://doi.org/10.1002/nop2.1327>
- [23] He, J. and Wang, T. (2023) The Community Proactive Health Management Model Based on the Grounded Theory: The Case of Beijing, China. *Heliyon*, **9**, E14992. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e14992>
- [24] 马秀芳. 社区健康管理对老年糖尿病患者的疗效探讨[J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(6): 197-198.
- [25] 隋艳梅, 王洪花. 老年高血压合并糖尿病社区健康管理及护理干预效果评价[J]. 中国医药指南, 2023, 21(22): 34-37.
- [26] 何符娟, 刘赛. 糖尿病患者社区健康管理现状及影响因素研究[J]. 中国社区医师, 2018, 34(19): 172-173.
- [27] 胡志强. 老年糖尿病应用社区健康管理的综合控制效果分析[J]. 罕少疾病杂志, 2017, 24(5): 71-72.
- [28] 胡静. 社区健康管理对高血压患者的影响[J]. 现代养生, 2023, 23(11): 874-876.
- [29] 刘鹏飞. 社区综合健康管理对高血压患者的影响分析[J]. 中国城乡企业卫生, 2020, 35(11): 70-72.
- [30] 施美凤. 老年人高血压及糖尿病社区健康管理及护理策略研究[J]. 中西医结合心脑血管病电子杂志, 2020, 8(32): 130+142.
- [31] 谭忠良. 社区健康管理结合健康教育对老年高血压的控制效果[J]. 中国社区医师, 2021, 37(35): 158-159.
- [32] 张世香. 高血压社区健康管理方式与效果分析[J]. 继续医学教育, 2019, 33(8): 165-166.
- [33] 刘凤丽, 李焰, 焦丽艳, 等. 社区健康管理对脑卒中后疲劳的影响[J]. 中国慢性病预防与控制, 2017, 25(5): 396-398.
- [34] 李静, 周杜鹃, 黄雪琼, 等. 社区健康管理对围绝经期妇女知信行的影响分析[J]. 中国医药科学, 2017, 7(22): 150-153.
- [35] 胡海铭, 黄瑞瑜, 李颖芳, 等. 社区健康管理对脑卒中二级预防和康复治疗的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2016, 14(2): 197-199.
- [36] 蔡昕华. 社区健康管理对慢性病防治的效果观察[J]. 河南预防医学杂志, 2018, 29(3): 207-208+215.
- [37] 蒋程序. “互联网+医疗”大背景下厦门市慢病管理的模式研究[D]: [硕士学位论文]. 福州: 福建中医药大学, 2018.
- [38] 王伟刚, 魏新萍, 马学东. 医院协同社区健康管理模式对冠状动脉介入术后患者的影响[J]. 广西医学, 2017, 39(4): 535-537.
- [39] 左晨, 彭智会, 徐志鑫, 等. 北京市昌平区慢性病社区健康管理模式探讨[J]. 中华健康管理学杂志, 2013, 7(4):

273-274.

- [40] 王文焕. 我国老年人健康管理现存问题及解决建议[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(13): 173-174.
- [41] 丁晶晶, 刘吴瑕, 徐仲卿. 慢性病管理现状[J]. 中国临床保健杂志, 2019, 22(4): 439-442.
- [42] 田佳禾, 刘翔, 陈红, 等. 慢性非传染性疾病社区健康管理模式的内涵及对我国的启示[J]. 中华全科医学, 2022, 20(12): 1995-1999.
- [43] 徐健, 孔灵芝. 关注慢性病助力健康老龄化[J]. 中国慢性病预防与控制, 2020, 28(9): 641-644.
- [44] 郝家尧. 老年慢性病健康管理社区服务需求调查分析[D]: [硕士学位论文]. 保定: 河北大学, 2021.