

2024年平度市东阁街道10,711名65岁及以上老年人健康体检结果分析

周三敏^{ID}

平度市东阁街道办事处卫生院全科, 山东 青岛

收稿日期: 2025年6月21日; 录用日期: 2025年7月15日; 发布日期: 2025年7月23日

摘要

目的: 分析辖区10,711名65岁及以上老年人的健康体检结果, 评估其健康状况, 为街道老年人健康管理及慢性病防控提供依据。方法: 采用横断面研究设计, 基于平度市基本公共卫生服务平台, 收集2024年4月6日至9月8日东阁街道老年人健康体检数据, 进行汇总及统计分析。结果: 共纳入10,711名老年居民, 男性4540名(42.39%), 女性6171名(57.61%), 平均年龄 73.24 ± 5.95 岁。高血压、高血糖、血脂异常、腹部B超异常及心电图异常的检出率分别为: 71.05% (7610), 41.38% (4432), 44.88% (4807), 89.36% (9571), 55.39% (5933)。不同性别、不同体质指数、不同居住地居民血糖, 血脂水平差异均有统计意义($P < 0.001$)。女性高血压、高血糖、血脂异常、B超异常检出率高于男性($P < 0.001$)。城镇居民高血糖检出率高于农村居民($P < 0.001$), 农村居民腹部B超异常检出率高于城镇居民($P < 0.001$)。不同年龄、不同体质指数体检者的高血压、高血糖、血脂异常、心电图异常及B超异常检出率差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 本街道老年人慢性病(高血压、高血糖、血脂异常)检出率较高, 健康状况需要重点关注。建议针对女性、城镇居民制定个性化健康管理策略。

关键词

老年人, 健康体检, 慢性病, 健康管理

Analysis of Health Examination Results of 10,711 Elderly Aged 65 and above in Dongge Subdistrict, Pingdu City in 2024

Sanmin Zhou^{ID}

Department of General Practice, Dongge Subdistrict Office Health Center, Pingdu, Qingdao Shandong

Received: Jun. 21st, 2025; accepted: Jul. 15th, 2025; published: Jul. 23rd, 2025

Abstract

Objective: To analyze the health examination results of 10,711 elderly people aged 65 and above in the jurisdiction and assess their health status, providing a basis for community-based health management and chronic disease prevention and control for the elderly. **Methods:** A cross-sectional study design was adopted. Data from the health examinations of elderly residents in Dongge Sub-district conducted between April 6 and September 8, 2024, were collected from the Pingdu Basic Public Health Service Platform, summarized, and statistically analyzed. **Results:** Among the 10,711 elderly residents, there were 4540 males (42.39%) and 6171 females (57.61%), with an average age of 73.24 ± 5.95 years. The detection rates of hypertension, hyperglycemia, dyslipidemia, abnormal abdominal B-ultrasound, and abnormal electrocardiogram were 71.05% (7610), 41.38% (4432), 44.88% (4807), 89.36% (9571), and 55.39% (5933), respectively. Differences in blood glucose and lipid levels among residents of different genders, body mass indices (BMIs), and residential areas were statistically significant ($P < 0.001$). The detection rates of hypertension, hyperglycemia, dyslipidemia, and B-ultrasound abnormalities were higher in females than in males ($P < 0.001$). Urban residents had a higher detection rate of hyperglycemia than rural residents ($P < 0.001$), while rural residents had a higher detection rate of abdominal B-ultrasound abnormalities than urban residents ($P < 0.001$). Statistically significant differences were also found in the detection rates of hypertension, hyperglycemia, dyslipidemia, electrocardiogram abnormalities, and ultrasound abnormalities among different age groups and body mass indexes ($P < 0.05$). **Conclusion:** The detection rates of chronic diseases (hypertension, hyperglycemia, dyslipidemia) are high among the elderly in this subdistrict. The health status of the elderly requires focused attention. It is recommended to develop personalized health management strategies targeting females and urban residents.

Keywords

Elderly, Health Examination, Chronic Diseases, Health Management

Copyright © 2025 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

2009 年,我国开始实施国家基本公共卫生服务项目,要求各基层医疗卫生机构对辖区内大于等于 65 岁常住居民每年提供一次健康管理服务[1]。《健康中国行动 2019~2030》,提出需加强老年人健康管理,老年人健康体检是健康管理的重要项目之一[2]。2023 年 10 月民政部发布的《2022 年民政事业发展统计公报》显示:截至 2022 年底,全国 65 周岁及以上老年人人口 20,978 万人,占总人口的 14.9% [3]。随着我国人口老龄化的加剧,老年人作为特殊群体,慢性病如高血压,糖尿病,血脂异常等患病率高,并发症多,多病共患等特点,因此迫切需要我们深入研究。本研究对 2024 年东阁街道老年人国家基本公共卫生健康体检结果进行分析,及时、准确地掌握老年人的健康信息,对改善老年人慢性病现状,提高老年人慢性病综合管理率,减轻医疗负担,提高老年人的生活质量具有重要意义。

2. 对象与方法

2.1. 研究对象

本研究选取 2024 年 4 月 6 日至 9 月 8 日在东阁街道卫生院参加免费体检且基本公卫系统信息档案

资料完整的≥65 岁老年人健康体检数据为研究对象。本研究所有患者数据均来源于已有的公共卫生服务记录，已获得平度市东阁街道办事处卫生院的批准，并遵循相关伦理准则。

2.2. 研究方法

本研究为横断面研究。医务人员经统一培训后，按照《国家基本公共卫生服务规范(第三版)》[1]项目要求进行查体。体检项目：一般检查(身高，体重，血压等)、实验室检查(血常规、尿常规、空腹血糖(Fasting Blood Glucose, FPG)、血脂四项、谷丙、谷草、肾功等)、辅助检查(心电图、腹部超声等)。

2.3. 诊断标准

体质指数：BMI 计算公式为体重(kg)/身高(m²)，根据《成人体重判定》，BMI < 18.5 kg/m² 为体质量过低；18.5 kg/m² ≤ BMI < 24.0 kg/m² 为体质量正常；24.0 kg/m² ≤ BMI < 28.0 kg/m² 为超重[4]。

高血压：收缩压 ≥ 140 mmHg 和/或舒张压 ≥ 90 mmHg (1 mmHg = 0.133 kPa)，即诊断为高血压，曾明确诊断高血压且正在接受降压药物治疗的，虽然此次血压正常，仍诊断为高血压。

高血糖：空腹血糖水平升高：据中国老年 2 型糖尿病防治临床指南，FPG ≥ 6.1 mmol/L 且 < 7 mmol/L 者为空腹血糖水平升高(IFG)，FPG ≥ 7 mmol/L 者判断为糖尿病[5]。

血脂异常：依据中国血脂管理指南基层版 2024，总胆固醇(Total Cholesterol, TC) ≥ 6.2 mmol/L，低密度脂蛋白胆固醇(Low-Density Lipoprotein Cholesterol, LDL-C) ≥ 4.1 mmol/L，甘油三酯(Triglyceride, TG) ≥ 2.3 mmol/L，高密度脂蛋白胆固醇(High-Density Lipoprotein Cholesterol, HDL-C) < 1.0 mmol/L，以上任何一项异常即判断为血脂异常[6]。

2.4. 统计学方法

采用 Excel 2010 建立数据库并整理数据，利用软件 SPSS 25.0 统计分析，计量资料符合正态分布以均数 ± 方差表示，两组间差异比较采用 *t* 检验，多组间差异比较采用方差分析；计数资料以 *n* (%)表示，组间比较采用 χ^2 检验；*P* < 0.05 为差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 老年人一般状况分析

2024 年东阁街道 65 岁及以上老年人健康体检共计 10,880 人，其中重复记录 17 人，缺失关键数据 152 人，纳入研究 10,711 人。其中男 4540 名(42.39%)，女 6171 名(57.61%)，平均年龄 73.24 ± 5.95 岁，余结果具体见表 1。

Table 1. Basic information of elderly health examinations in Dongge subdistrict in 2024

表 1. 2024 年东阁街道老年人查体基本信息

基本情况	男	女	合计
	4540 (42.39)	6171 (57.61)	10,711 (100.00)
年龄(岁)			
65~<70	1438 (31.67)	1958 (31.73)	3396 (31.71)
70~<75	1468 (32.33)	2041 (33.07)	3509 (32.76)
75~<80	969 (21.34)	1265 (20.50)	2234 (20.86)
≥80	665 (14.65)	907 (14.70)	1572 (14.68)
居住地			

续表

城镇	2715 (59.80)	3727 (60.40)	6442 (60.14)
农村	1825 (40.20)	2444 (39.60)	4269 (39.86)
疾病			
未患病	2197 (48.39)	2837 (45.97)	5034 (47.00)
高血压	1492 (32.86)	2034 (32.96)	3526 (32.92)
糖尿病	288 (6.34)	432 (7.00)	720 (6.72)
高血压、糖尿病	563 (12.40)	868 (14.07)	1431 (13.36)
BMI (kg/m ²)			
过低	50 (1.10)	67 (1.09)	117 (1.09)
正常	1366 (30.09)	1647 (26.69)	3013 (28.13)
超重	2215 (48.79)	2755 (44.64)	4970 (46.40)
肥胖	909 (20.02)	1702 (27.58)	2611 (24.38)
中心性肥胖			
否	3154 (69.47)	3021 (48.95)	6175 (57.65)
是	1386 (30.53)	3150 (51.05)	4536 (42.35)
锻炼情况			
不锻炼	3433 (75.62)	4803 (77.83)	8236 (76.89)
每天	741 (16.32)	825 (13.37)	1566 (14.62)
每周一次以上	366 (8.06)	543 (8.80)	909 (8.49)
吸烟情况			
从不吸烟	4404 (97.00)	6171 (100.00)	10,575 (98.73)
吸烟	121 (2.67)	0 (0.00)	121 (1.13)
已戒烟	15 (0.33)	0 (0.00)	15 (0.14)
饮酒情况			
从不	4404 (97.00)	6171 (100.00)	10,575 (98.73)
经常	46 (1.01)	0 (0.00)	46 (0.43)
每天	90 (1.98)	0 (0.00)	90 (0.84)
饮食情况			
荤素均衡	4440 (97.80)	6010 (97.39)	10,450 (97.56)
素食为主	88 (1.94)	156 (2.53)	244 (2.28)
荤食为主	12 (0.26)	5 (0.08)	17 (0.16)
自理能力			
可自理	4489 (98.88)	6087 (98.64)	10,576 (98.74)
轻度依赖	9 (0.20)	14 (0.23)	23 (0.21)
中度依赖	9 (0.20)	11 (0.18)	20 (0.19)
不能自理	33 (0.73)	59 (0.96)	92 (0.86)

3.2. 不同性别、不同年龄、不同体质指数、城镇农村血糖，血脂水平比较

在 10,711 老年人中，男性体检者的 FBG、TC、TG、HDL-C、LDL-C 水平明显低于女性体检者，差异存在统计学意义($P < 0.001$)，见表 2。

TC、TG、LDL-C 水平, 随着年龄的增长而降低, 不同年龄体检者的 FBG、TC、TG、LDL-C 水平比较, 差异有统计学意义($P < 0.001$), 不同年龄体检者的 HDL-C 水平比较, 差异无统计学意义($F = 0.89, P = 0.444$), 见表 2。

不同体质指数体检者的 FBG、TC、TG、HDL-C、LDL-C 水平比较, 差异有统计学意义($P < 0.001$), 见表 2。

农村老年人 FBG、HDL-C、LDL-C 水平明显低于城镇老年人, TC、TG 水平明显高于城镇老年人, 农村与城镇体检者的 FBG、TC、TG、HDL-C、LDL-C 水平比较, 差异有统计学意义($P < 0.001$), 见表 2。

Table 2. Comparison of blood glucose and lipid levels by gender, age, body mass index, and urban-rural areas
表 2. 不同性别、不同年龄、不同体质指数、城镇农村血糖、血脂水平比较

不同特征	人数	FBC (mmol/L)	TC (mmol/L)	TG (mmol/L)	HDL-C (mmol/L)	LDH-C (mmol/L)
性别						
男	4540	6.28 ± 1.78	5.15 ± 1.16	1.53 ± 1.07	1.41 ± 0.37	2.77 ± 0.99
女	6171	6.42 ± 1.89	5.74 ± 1.26	1.84 ± 1.09	1.53 ± 0.38	3.09 ± 1.05
<i>t</i> 值		-3.97	-24.98	-14.58	-16.29	-15.85
<i>P</i> 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
年龄(岁)						
65~<70	3396	6.27 ± 1.74	5.63 ± 1.22	1.77 ± 1.18	1.48 ± 0.38	3.05 ± 1.02
70~<75	3509	6.44 ± 1.88	5.52 ± 1.25	1.74 ± 1.18	1.48 ± 0.38	2.98 ± 1.05
75~<80	2234	6.41 ± 1.84	5.38 ± 1.26	1.63 ± 0.96	1.48 ± 0.38	2.89 ± 1.04
≥80	1572	6.31 ± 1.95	5.30 ± 1.27	1.62 ± 0.84	1.47 ± 0.39	2.79 ± 1.03
<i>F</i> 值		5.67	33.48	12.05	0.89	25.41
<i>P</i> 值		<0.001	<0.001	<0.001	0.444	<0.001
BMI						
体重过轻	117	5.60 ± 1.88	5.69 ± 1.21	1.20 ± 0.56	1.84 ± 0.44	2.76 ± 0.91
正常	3013	6.11 ± 1.75	5.56 ± 1.23	1.48 ± 0.95	1.59 ± 0.42	2.90 ± 1.01
超重	4970	6.42 ± 1.84	5.49 ± 1.26	1.75 ± 1.13	1.44 ± 0.35	2.99 ± 1.06
肥胖	2611	6.57 ± 1.90	5.42 ± 1.26	1.91 ± 1.13	1.40 ± 0.34	2.95 ± 1.04
<i>F</i> 值		39.73	6.82	88.13	184.88	6.66
<i>P</i> 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
居住地						
农村	3810	6.26 ± 1.99	5.58 ± 1.24	1.81 ± 1.11	1.43 ± 0.36	2.68 ± 0.84
城镇	6901	6.42 ± 1.75	5.45 ± 1.26	1.65 ± 1.08	1.51 ± 0.39	3.11 ± 1.10
<i>t</i> 值		-4.32	5.26	7.16	-10.39	-22.69
<i>P</i> 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3.3. 不同性别、不同年龄、不同体质指数、城镇农村老年人体检异常检出率

在 10,711 老年人中, 高血压检出 7610 人, 检出率 71.05%; 高血糖检出 4432 人, 检出率 41.38%; 血脂异常检出 4807 人, 检出率 44.08%; 心电图异常检出 5933 人, 检出率 55.39%; B 超异常检出 9571

人, 检出率 89.36%, 见表 3。

Table 3. Detection rates of abnormal health indicators by gender, age, BMI, and residential area [n (%)]
表 3. 不同性别、不同年龄、不同体质指数、城镇农村老年人查体异常检出率[n (%)]

不同特征	人数	高血压	高血糖	血脂异常	心电图异常	B 超异常
合计	10,711	7610 (71.05)	4432 (41.38)	4807 (44.88)	5933 (55.39)	9571 (89.36)
性别						
男	4540	3108 (68.46)	1797 (39.58)	1651 (36.37)	2621 (57.73)	3948 (86.96)
女	6171	4502 (72.95)	2635 (42.70)	3156 (51.14)	3312 (53.67)	5623 (91.12)
χ^2 值		25.70	10.48	230.88	17.46	47.58
P 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
年龄(岁)						
65~<70	3396	2273 (66.93)	1353 (39.84)	1629 (47.97)	1721 (50.68)	3067 (90.31)
70~<75	3509	2487 (70.87)	1536 (43.77)	1598 (45.54)	1893 (53.95)	3157 (89.97)
75~<80	2234	1693 (75.78)	947 (42.39)	926 (41.45)	1304 (58.37)	1985 (88.85)
≥80	1572	1157 (73.60)	596 (37.91)	654 (41.60)	1015 (64.57)	1362 (86.64)
χ^2 值		57.36	20.33	31.16	95.10	17.42
P 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
BMI						
体重过轻	117	54 (46.15)	12 (10.06)	51 (43.59)	74 (63.25)	35 (64.10)
正常	3013	1911 (63.43)	1004 (33.32)	1233 (40.92)	1626 (53.97)	2339 (77.63)
超重	4970	3599 (72.41)	2158 (43.42)	2266 (45.59)	2731 (54.95)	4597 (92.49)
肥胖	2611	2046 (78.36)	1258 (48.18)	1257 (48.14)	1502 (57.53)	2560 (98.05)
χ^2 值		192.76	185.69	31.41	10.61	772.89
P 值		<0.001	<0.001	<0.001	0.014	<0.001
居住地						
农村	3810	2697 (70.79)	1404 (36.85)	1740 (45.67)	2136 (56.06)	3611 (94.78)
城镇	6901	4913 (71.19)	3028 (43.88)	3067 (44.44)	3797 (55.02)	5960 (86.36)
χ^2 值		0.20	49.98	1.49	1.08	182.67
P 值		0.658	<0.001	0.222	0.299	<0.001

女性高血压、高血糖、血脂异常、B 超异常检出率高于男性, 差异存在统计学意义($P < 0.001$), 不同年龄体检者的高血压、高血糖、血脂异常、心电图异常、B 超异常检出率, 差异存在统计学意义($P < 0.001$), 见表 3。

不同体质指数体检者的高血压、高血糖、血脂异常、B 超异常检出率, 差异有统计学意义($P < 0.001$); 心电图异常检出率, 差异有统计学意义($\chi^2 = 10.61, P = 0.014$)见表 3。

农村与城镇体检者的高血压、血脂异常、心电图异常检出率, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 城镇居民高血糖检出率高于农村居民, 差异存在统计学意义($P < 0.001$)。农村居民腹部 B 超异常检出率高于城镇居民, 差异存在统计学意义($P < 0.001$); 见表 3。

3.4. 其他项目

本研究中,中心性肥胖检出 4862 人,检出率 45.39%;总胆固醇检出 3010 人,检出率 28.10%;甘油三脂检出 1834 人,检出率 17.12%;高密度脂蛋白检出 815 人,7.61%;低密度脂蛋白检出 1452 人,检出率 13.56%;脂肪肝检出 7425 人,检出率 69.32%;贫血检出 1013 人,检出率 9.46%。糖尿病患者为 2148 人,糖尿病达标率:698 (32.50%),高血压患者为 4932 人,血压达标为 977 (19.81%)人,两高检出 4144 人,检出率 38.69%,三高检出 1609 人,检出率 15.2%。

4. 讨论

随着人口老龄化和生活方式的改变,老年人高血压、高血糖、血脂异常等慢性病大幅度增高,且共病现象普遍存在[7]。本研究旨在通过分析 2024 年东阁街道≥65 老年人健康体检结果,了解本街道老年人主要健康问题,为开展针对性健康管理及慢病管理提供依据。

本研究高血压检出率为 71.05%,高于李梦宇等[8]国家基本公共卫生服务老年人健康体检异常检出率的分析中的 38.9%,高于刘青青等[9]上海市杨浦区五角场社区的 54.0%,高于刘夏阳等[10]北京朝阳区某社区的 43.25%,高于滕聪等[11]辽宁的 36.12%,高于姚钦元等[12]深圳五联社区的 37.20%。本研究高血糖检出率为 41.38%,高于李梦宇等[8] 24.75%,高于孙飞等[13]北京市某社区 38.43%,高于徐丽娟等[14]上海奉贤区 17.79%,高于万若文等[15]佛山某社区 33.6%,高于田彦辉等[16]银川某社区的 23.74%。本研究血脂异常检出率 44.88%,高于李梦宇等[8] 23.82%,高于陈晓明等[17]重庆的 16.12,低于段海平等[18]青岛市城阳区的 46.8%,低于刘夏阳等[10]北京朝阳区某社区的 57.43%。

本研究中老年人的高血压、高血糖检出率显著高于其他地区(如北京、上海、深圳、辽宁等)。这可能原因是本辖区老年人口比例较高 16.82%,且慢性病随着年龄的增长而累积。本辖区老年人不进行体育锻炼的比例达 76.89%,这也是其中原因。本辖区地处城区,葡萄,樱桃、苹果等特产水果,可能会影响老年人的血糖水平;辖区居民受北方传统饮食影响,聚餐时鲁菜风格的高盐、高脂菜肴常见,长期不健康饮食习惯助推了高血压、血脂异常等慢性病的发展。本辖区自 2017 年开始进行家医签约,每名家医服务人口在 2000~4000 不等,远高于英、美的每名家医服务 1200 人(全人群)左右[19]。面对庞大的工作量,且无人工智能加入,受资源配置、激励机制等多重因素制约,家庭医生服务在内容完整性与服务质量上可能存在不足,致患者依从性降低,进而导致糖尿病、高血压的控制率偏低。本研究血脂异常检出率较 2015 年青岛某社区低,低于 2024 年北京朝阳区,这可能与近年国家基层相关培训强调低密度脂蛋白达标,以及血脂分层管理,慢病综合控制,三高共管纳入市办实事项目,他汀药物服药率纳入考核有关[20]。本研究中女性高血压、高血糖、血脂异常、B 超异常检出率高于男性,与陈凤芳[21]的贵州安顺西秀区结果一致,这可能与老年女性绝经后雌激素大幅度减少,部分女性日常锻炼少(本研究中 77.83%女性不锻炼高于男性),以及社会心理因素,老年女性面对更多的家庭和社会角色压力有关。本研究中城镇居民高血糖检出率高于农村居民,与赵茜等[22]成都市城乡研究结果一致,这可能与城市居民的生活方式与饮食结构、社会压力等有关。

高血压、高血糖、血脂异常是心脑血管病的主要危险因素[23],是可防、可控的。国家老年人免费健康体检是基层健康管理的重要基石,通过查体可实现高血压、高血糖、血脂异常的早期发现,可了解老年人慢性病的控制情况,有助于基层医生给以个性化健康指导。积累老年健康体检数据可为政策制定提供科学依据、推动老年基层慢病防控体系完善。本研究聚焦平度市东阁街道这一典型城郊区域,依托 10,711 名≥65 岁老年人的体检数据,呈现该区域老年人群健康特征,为同类城郊基层地区健康管理,在数据应用、问题识别及策略制定等方面,提供实践样本,具备独特应用价值,从基层实践维度补充老年健

康研究视角。

本研究具有一定的局限性,数据仅来自单个中心,可能无法推广至全国,后续需联合多个中心进行扩大样本量研究。本研究为横断面研究,无法明确因果关系,需后续纵向研究验证。

综上所述,东阁街道老年人慢性病(高血压、高血糖、血脂异常)检出率显著高于其他地区,且控制达标率较低,健康状况不容乐观,应予以重视。建议针对女性、城镇居民强化健康筛查,优化生活方式干预制定个性化健康管理策略。

利益冲突

本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 中华人民共和国卫生计生委. 国家基本公共卫生服务规范(第三版) [EB/OL]. <http://www.nhc.gov.cn/ewebeditor/uploadfile/2017/04/20170417104506514.pdf>, 2025-02-02.
- [2] 中华人民共和国卫生健康委等. 关于印发健康中国行动——心脑血管疾病防治行动实施方案(2023-2030年)的通知[EB/OL]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202311/content_6915365.htm, 2023-10-30.
- [3] 中华人民共和国民政部. 2023年民政事业发展统计公报[EB/OL]. <https://www.mca.gov.cn/n156/n2679/c1662004999980001204/attr/355717.pdf>, 2024-08-06.
- [4] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 成人体重判定[EB/OL]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/yingyang/201308/a233d450fdb47c5ad4f08b7e394d1e8.shtml>, 2024-10-01.
- [5] 国家老年医学中心, 中华医学会老年医学分会, 中国老年保健协会糖尿病专业委员会. 中国老年糖尿病诊疗指南(2024版) [J]. 中华糖尿病杂志, 2024, 16(2): 147-189.
- [6] 中国血脂管理指南修订联合专家委员会, 王增武, 李建军, 等. 中国血脂管理指南(基层版 2024年) [J]. 中国循环杂志, 2024, 39(4): 313-321.
- [7] 徐莉, 葛晶, 于鹏, 等. 中国老年人慢性病及共病模式变化研究: 基于中国健康与养老追踪调查数据[J]. 中国全科医学, 2024, 27(11): 1296-1302.
- [8] 李梦宇, 连隼, 廖子锐, 等. 国家基本公共卫生服务老年人健康体检的异常检出率分析[J]. 中国全科医学, 2023, 26(22): 2756-2762.
- [9] 刘青青, 庄娟娟. 上海市某社区≥65岁老年人健康体检结果分析[J]. 江苏卫生保健, 2024, 26(2): 125-127.
- [10] 刘夏阳, 刘涛, 高娟. 北京市朝阳区某社区≥65岁老年人健康体检结果分析[J]. 中国社区医师, 2024, 40(10): 152-154.
- [11] 滕聪, 王骛, 盖永健. 2022年辽宁省28182名老年人健康体检结果分析[J]. 中国初级卫生保健, 2023, 37(12): 18-20.
- [12] 姚钦元, 郭凤, 任力杰. 深圳市五联社区65岁及以上老年人健康体检结果分析[J]. 慢性病学杂志, 2023, 24(6): 816-820, 826.
- [13] 孙飞, 万钢. 1426例北京社区老年人体检结果分析[J]. 中国老年保健医学, 2023, 21(2): 106-109, 113.
- [14] 徐丽娟, 金梅红. 上海市奉贤区南桥镇2018年老年人体检结果分析[J]. 健康教育与健康促进, 2020, 15(3): 298-299.
- [15] 万若文, 莫云云. 2022年佛山市某社区≥65岁老年人体检结果分析[J]. 中国社区医师, 2023, 39(34): 148-150.
- [16] 田彦辉, 马少宁, 孙莹, 等. 银川市某社区老年人健康体检结果分析[J]. 社区医学杂志, 2023, 21(3): 119-123.
- [17] 陈晓明, 周义芬, 王杨凤, 等. 重庆市两主城区居民高血压、糖尿病、血脂异常患病及共病的影响因素[J]. 江苏预防医学, 2022, 33(6): 640-643.
- [18] 段海平, 刘玲耀, 孙纯鸽, 等. 青岛市城阳街道社区老年人体检结果分析[J]. 中国初级卫生保健, 2015, 29(10): 32-33.
- [19] 黄艳丽, 叶静雪, 刘鸿源. 中美英基层医疗服务质量评价框架及“两病”质量指标对比研究[J]. 中国全科医学, 2021, 24(31): 3929-3941.
- [20] 刘梅林, 张雨濛, 付志方, 等. 老年人血脂异常管理中国专家共识[J]. 中华内科杂志, 2022, 61(10): 1095-1118.

- [21] 陈凤芳. 2022 年西秀区老年人健康体检结果及影响因素分析[J]. 慢性病学杂志, 2024, 25(7): 981-984, 990.
- [22] 赵茜, 廖晓阳, 李志超, 等. 成都市城乡社区中老年居民糖代谢异常的患病率和知晓率及控制达标率[J]. 中国全科医学, 2013, 16(39): 3979-3981.
- [23] “三高”共管规范化诊疗中国专家共识(2023 版)专家组. “三高”共管规范化诊疗中国专家共识(2023 版) [J]. 中华心血管病杂志(网络版), 2023, 6(1): 1-11.