

复旦大学通识教育核心课程 2017~2018 学年第一学期期末考试试卷

课程名称： 社会发展与健康 课程代码： PHPM119003.01

开课院系： 公共卫生学院 考试形式： 课程论文

姓 名： 郑紫嫣 学 号： 16300130116 专 业： 新闻传播学类

声明：我已知悉学校对于考试纪律的严肃规定，将秉持诚实守信宗旨，严守考试纪律，不作弊，不剽窃；若有违反学校考试纪律的行为，自愿接受学校严肃处理。

学生（签名）： _____

年 月 日

题号	1	2	3	4	5	总分
得分						

一、下列题目任选一题撰写一篇论文（或明确论文写作范围）

1. 健康不公平性的现状、成因及对策
2. 老龄化趋势及其带来的健康挑战
3. 环境问题对健康的影响
4. 传染病预防与控制策略
5. 慢性病防治策略
6. 自选关于中国与全球范围内的某一健康问题与挑战

二、论文写作要求（任课教师可根据教学需要进行调整）

明确提出观点、理由和支持你的观点的证据。

论证过程严密，逻辑严谨，能把自己的想法阐释清楚，并且资料详实，文字流畅，学术引用规范。

1. 正文字数： 不少于 3000 字
2. 论文统一按 word 格式 A4 纸（“页面设置”按 word 默认值）编排、打印。装订时，以此试卷作为论文封面。
3. 字体：宋体；字号：小四号、字符间距：标准、行距：20 磅。
4. 论文应包括论文题目、正文、参考文献等。应严格遵循论文写作规范，引文必

须注明出处。可采用脚注或尾注，格式可参见《文后参考文献著录格式》。

5. 如果所提交论文不合规范者，必须改写。如果两次改写后，仍不合规范者不予以评分。
6. 2018年1月5日晚 18:00-19:00 将作业打印稿交至三教 H3405 教室邓青龙老师。并将作业电子版提交至 E-learning。**封面须签名**。个别需改写的可顺延三天，最迟于1月8日之前全部交毕。逾期按零分处理。

社区内老龄人口慢性病的患病现状与防治对策

【摘要】 随着现如今我国慢性病患病率的增加，有关慢性病的预防和治疗问题越发被提上日程。根据全国卫生服务调查得出的结果，慢性病的患病人数，尤其是老龄人口的患病率，在多年来有了显著的增加。在这个过程中，经济发展水平、城镇化水平、收入水平的提高，老龄化程度加剧，都对慢性病患病率有一定的影响。在城市社区中，老龄人群慢性病的患病现状则更凸显出来，然而诊治意识不强、相应的诊疗措施并不完善，都在一定程度上阻碍了慢性病的防治。本文希望通过以社区为单位，探究城市社区中老龄社群慢性病的患病现状，并且有针对性地探讨防治对策。

【关键词】 慢性病；社区；老龄人口；患病现状；干预防治

在现实的医疗语境中，慢性病问题已十分显著。作为周期长、反复性强、并发症多且治疗较为困难的一类疾病，慢性病明显困扰着国民的生活。我国进行的多次卫生服务调查显示，现今居民慢性病患病率已经达到 20%¹，并且有不断提升的趋势，逐渐成为一项严峻的公共卫生问题。同时社会生活方式的改变，现代化的生活和工作模式更容易触发慢性疾病，饮食问题导致的高血糖、高血脂、糖尿病，以及诸如冠心病、脑卒中等，成为人群中的健康威胁。

根据笔者的经历，在城市社区中，随着老龄化水平的增高，社区中的老年人数增多。很多老人对疾病本身的认识不到位，平时有很多患病隐患和潜在影响因素，如抽烟、体育锻炼缺乏、便秘和睡眠质量问题等，并有可能性在积累后发展为慢性疾病。部分老年人长期患病却没有及时诊治的意识，导致生活质量的急剧下降。例如膝关节病的问题，笔者曾经向从事社区医疗工作的长辈请教，发现这类慢性疾病恶化趋势严重，对身体功能的伤害较大，同时社区内患病率较高，

¹ 孙晓杰, 中国. 中国卫生服务调查研究:第四次家庭健康询问调查分析报告[M]. 中国协和医科大学出版社, 2009.

但是普遍诊疗意识不强，诊治措施不到位，因此能让此类关节疾病得到改善和妥善解决的比例是很小的。

出于以上的原因，在城市化和老龄化水平同时提升并且速度较快的今天，本文希望针对社区范围内的慢性病诊疗问题进行探讨，探究社区内慢性病的患病和诊疗现状，导致如此现状的原因，关注不足和诊疗不到位的状况如何缓解。

一. 社区老年人慢性病患病与诊疗现状

根据中国疾病预防控制中心的报告²，我国家庭人均食用盐和油的摄入量超标的比例占到 80%，超半数居民蔬菜和水果的摄入量不足，经常参加体育锻炼的人数比例仅为十分之一，且吸烟男性人数的比例接近 50%，以上多种不健康习惯在我国成为常态，并且可能成为触发慢性疾病的隐患因素。而生活中有不健康习惯的老人不在少数，选择进行定期体育锻炼的老年人较少，日常活动主要围绕家庭展开，以家务、买菜、步行、娱乐兴趣（如电视、棋牌）为主，会有一部分出门跳舞或跑步的老人。

城市定点范围内的社区调查可以显示社区慢性病的患病率倾向³，高血压、糖尿病、心脑血管病和骨关节病等等成为主要的慢性疾病类型。由第二次卫生服务调查的结果，老年人患上慢性疾病的概率较全部人口患病率而言，是呈倍数增长的，约为 4.2 倍⁴。然而，老龄患病人群的就诊率不容乐观。很多老年人没有定期检查身体的习惯，感受到了身体不适也只以为是正常的衰老过程，即便对慢性疾病有一定了解，也没有前往医院进行检查和诊治的意愿。

与此同时，大多数患病人群选择前往大型综合性医院就诊。时常出现大医院人满为患、社区基层卫生服务中心门可罗雀的状况。大型综合性医院对慢性疾病的诊疗检查程序较繁复，看病价格高、流程常、见效慢，需要多次、定时往返医院检查，社区老人没有足够的时间和精力花费在看病上，较高的诊疗价格也让很多老年人望而却步。基层医疗卫生层面没有为社区的老年人提供积极有效的服务，社区内的医疗设备和诊疗技术也无法满足较大的诊治需求。慢性病的及时诊疗和社区治疗现状的改善已经刻不容缓。

二. 社区老龄人口患病和诊疗现状的原因

患慢性疾病不仅仅是老年人身体功能衰老导致免疫力下降而带来的健康问题，与个人习惯、社会环境、国家政策等的很多方面都息息相关。

1. 惯性的生活方式难以改变。随着社会发展水平的不断提高，老年人的生活

² 中国疾病预防控制中心. 中国成人行为危险因素监测报告[R]. 2010

³ 何乔. 上海市某社区老年慢性病患病现状及影响因素分析[J/OL]. 中国妇幼健康研究,2017,(S2):391-392(2017-09-04).

⁴ 贾丽娜,刘菲菲,陈越,林欲静. 居家老年慢性病患者生命质量与社区护理需求的关系[J]. 南昌大学学报(医学版),2013,53(10):83-88.

水平也在一定程度上获得了提升，饮食和居住条件也逐渐改善。但是安逸舒适的城市生活也造成了一些负面的结果，在一些社区调查得到的数据可以反映⁵，如今很多社区老人出门频率不高，不爱运动，且油盐摄入量较大，有抽烟和饮酒的习惯，或者长期存在便秘、睡眠质量较差、饮食营养不均衡、心情郁闷等问题。而且由于年纪增长，享乐意识较强，形成惯性的生活方式后很难进行改变，尤其在饮食和运动方面，让老人家做出改变的动力很少，家人也一般采取纵容和顺从的态度。

2. 宣传力度不强，传播内容良莠不齐。有调查显示，社区居民了解慢性病知识的途径主要是通过家人朋友、医务人员、书刊杂志以及互联网，通过政府宣传了解的比例很低，仅为3%⁶。这个数据意味着很多老人只是通过身边的一部分渠道对慢性病有所了解，得到系统的、知识性的宣传并不多，对造成慢性病的危险因素如不良生活习惯等的认识并不到位，因此可能会继续这样的生活方式或者放任疾病的发展。而来自电视、书刊、杂志、互联网等渠道的健康知识，固然有较大的信息量，但是信息的真实性和有效性值得商榷，老年人没有相应的专业知识作为基础，对大量信息无法进行准确的判断，甚至听信一些偏方怪方、虚假广告而上当受骗，不但没有使疾病有所改善，也打击了治疗的信心。

3. 社区健康环境仍没有得到很好地改善。很多社区仅作为城市居民的生活场所，没有良好的组织，不能形成系统的服务体系和机制，为社区居民提供一定的服务。所谓的服务体系，意味着有志愿者组织积极活动，有较完善的社区服务设备，可以为社区老年人，尤其是病患老人，提供健康服务（如定期探视、卫生护理、讲座宣传等等）和人文关怀。而城市中大部分的社区还没有这样的组织能力，不能建设良好的社区健康环境。

4. 医疗保障制度存在问题，社区卫生服务技术跟不上。现如今社区医疗卫生服务中心大部分还没有被纳入医疗保障制度体系中，老年人在社区就诊无法得到费用上的保障。由于慢性病是一种发病周期长、消耗大、难自愈的疾病，有效缓解和治疗是一个长期、定向的过程，如果能在社区中进行定期且有效的诊治，从而长期定向了解病人情况，更有利于跟踪病情、有的放矢。而社区卫生服务点的医疗资源如设备和诊疗技术不够成熟、有关的制度不够完善，不能为患有慢性病的老人提供较好的服务，本来应该在基层医疗组织就诊可以解决的问题要留给大型综合医院来解决，基层和大型医院之间的差距拉大，这样就走进了一个恶性循环，越发加剧了医疗资源的畸形分布。

⁵ 齐力, 姜莹莹, 毛凡, 等. 社区慢性病防治工作现状及居民对慢性病防治的认识和需求[J]. 中国慢性病预防与控制, 2016, 24(4):279-282.

⁶ 王娟. 社区慢性病患者健康管理现状研究[J]. 智库时代, 2017, (10):85+87.

三. 相应的对策和建议

针对社区老龄人口患病和诊治的情况和原因，可以相应地提出几点对策，包括个人、社区和政府三个方面的建议：

1. 对患病者和家庭而言，培养良好的自制能力、维持健康的生活状态是非常必要的。

老年人首先要形成良好的观念，包括低糖、低油脂、少盐且营养均衡的饮食，进行日常化的有规律的体育锻炼比如平时多到小区内散步、跳舞、练习拳法、打球等等，少吸烟饮酒，以及有意识地将身体检查常态化，定期到正规医院进行体检，了解自己的身体状况。

但是很多时候让老年人改变生活习惯和形成体检意识并不是一件容易的事情，需要家庭的督促和安慰。家中老人可能会为孙辈的健康而戒烟，或者家庭整体的饮食习惯改变也能改善老人油腻的食谱。儿女及时带老人到医院体检也是有必要的，如果老人患上慢性疾病，更需要积极面对、定期诊疗、改善疾病状态。如果老人的情绪状态不好，儿女也应该花更多的时间陪伴老人，保持对老人健康状况和心理状态及时的关注和支持。

2. 对社区而言，应该从基层做好宣传服务，向社区居民传递准确、有用的有关慢性病的信息，引起社区老年人足够的重视。具体的措施如在社区宣传栏及时更新慢性病相关的知识普及海报，定期举办慢性疾病相关的讲座，邀请当地医院的慢性疾病医师，召集社区里的老年人来听讲，并且最好能提供一定的免费且简明的初步诊疗，比如血压血糖检测、睡眠质量咨询等等，可以让社区老人对慢性病有基本的认识，在预防和应对时更有方向。

同时，以社区为单位对老人进行探访和健康护理是一个实行度较高的方案。有一些社区老人的儿女长期在外工作较忙，老人患病也很难有保障，如果患上诸如心脑血管疾病、冠心病这一类的病症，独居有很大的危险性。社区如果能组织志愿者对社区老人进行定期的探访，主动了解老人的身体健康状况，为老人讲解病理知识，指导患者对自身疾病状况的控制，更好地掌握社区中存在的疾病类型和医疗现状，就能为社区老龄人口做出有针对性的、个体化的服务，有更大的可能性改善老年人的健康状况。同时，定期探访也能为老人带来一定的安全感，纠正一些日常生活中的不良习惯，以及提升对慢性病治疗的信心。

良好社区环境的打造也很重要。如果社区中没有适宜老年人运动、散心的场所，就失去了吸引老人走出家门的动力，也不利于老年人健康状况的维持。如果能建设好社区服务中心，完善老年人运动设施，则更有利于社区老年人的身心健康，更好地防治慢性疾病。对患病老人报以人文关怀，对未患病的老人坚持防范

于未然，让社区环境更为和谐，老龄人口健康得到更好保障。

3. 对政府和医疗机构而言：

政府及时协调，合理调配医疗资源是应对慢性病很重要的一个环节。面对现在社区中专业医护人员不足、诊疗设备不够完备、诊治技术主要掌握在大型综合性医院手中且资源不易流出的现状，政府应该有所作为。应该加大社区医疗设备和投入，让良好的医疗资源走进社区，同时加强对社区医护人员的培训，引入专业人员坐诊，为社区医疗人才资源提供良好的薪酬保障，让专业医护工作者在社区中留下来，让社区医院能够有较好的诊疗条件，可以给予行动不便的患慢性病的老人一个诊治渠道，也方便老人在日常生活中进行定期的身体检查。

不仅是医疗资源，医疗保障制度的改进也是有必要的。现如今看病难看病贵仍然在困扰着城市居民，虽然医改正在进行中，但是能否尽早和尽力落实到基层还是一个疑问。如果当下社区医院的医疗仍然不能纳入医保，居民仍然涌向大型医院，给医疗中心带来很大压力的同时，诊治效率也会降低，社区医院冷门而大医院人满为患，医疗资源更难以进行良好有效的分配。

在技术和制度保障的基础上，国家也应该有针对性地进行慢性病相关的调查研究，从专业化的层面分析不同地区的患病状况和人群分布，形成科学依据以指导城市、乡镇、社区等各个层级的医疗卫生服务。加强对于慢性病治疗和预防方法的研究，能在很大程度上压缩繁复的诊治过程，提高效率、预防病变，让治疗效果更好，减少疾病的发生。

四. 总结

现如今随着城市的快速发展，城市社区的建设和完善成为一个热门话题。社区老年人的健康作为一个重要的衡量指标不容忽视。在慢性病越来越成为“健康杀手”的今天，关注老龄人口慢性病问题也迫在眉睫，影响着城市人口的健康水平、生活质量和幸福指数。如果一个家庭中老人患上慢性疾病，不仅是老人痛苦，整个家庭的生活质量也会受到显著的影响。我们不希望这样的现象时常发生，就需要从基层社区为单位做起，从个人、社区，到大范围的社会和政府足够重视，从不同方位和角度做出改变，多维度辐射影响，才能收获相应的成效。

参考文献：

- [1]刘盈，张开金，汤仕忠，等. 城市社区常见慢性病综合防治模式探索[J]. 中国全科医学, 2013, 16(1):76-78.
- [2]孔灵芝. 关于当前我国慢性病防治工作的思考[J]. 中国卫生政策研究, 2012, 5(1):2-5.

- [3]程怀志, 郭斌, 谢欣, 等. 我国慢性病患者率的社会人口学分析[J]. 医学与社会, 2014, 27(3):4-6.
- [4]王娟. 社区慢性病患者健康管理现状研究[J]. 智库时代, 2017, (10):85+87.
- [5]齐力, 姜莹莹, 毛凡, 等. 社区慢性病防治工作现状及居民对慢性病防治的认识和需求[J]. 中国慢性病预防与控制, 2016, 24(4):279-282.
- [6]何乔. 上海市某社区老年慢性病患者现状及影响因素分析[J/OL]. 中国妇幼健康研究, 2017, (S2):391-392(2017-09-04).
- [7]贾丽娜, 袁平, 庄海林, 王小燕, 林欲静, 陈越. 社区老年人慢性病患者现状及与生命质量关系[J]. 中国公共卫生, 2011, 27(11):1361-1364.
- [8]李桂峰. 慢性病防治工作现状存在的问题和对策[J]. 中国社区医师:医学专业, 2010, 12(16):230-231.
- [9]陈晓, 刘钢, 张向东, 等. 社区慢性病防治知识培训对居民不良生活方式的干预效果研究[J]. 中国初级卫生保健, 2014, 28(5):29-30.
- [10]贾丽娜, 刘菲菲, 陈越, 林欲静. 居家老年慢性病患者生命质量与社区护理需求的关系[J]. 南昌大学学报(医学版), 2013, 53(10):83-88.