

# Investigation on Diagnosis, Treatment and Referral Cases of Hypertension, Diabetes, Coronary Heart Disease and Stroke in Primary Medical Institutions (Hospitals)

Baosong Wang

Health Center of Kangzhuang Town, Linqing, Liaocheng, Shandong, 252000, China

## Abstract

**Objective:** To explore the diagnosis, treatment and referral of four types of chronic diseases, including hypertension, diabetes, coronary heart disease and stroke, in primary medical institutions, so as to provide reference for promoting the standardization of primary medical services. **Methods:** The clinical data of 476 patients with hypertension, diabetes, coronary heart disease and stroke admitted to our hospital from March 2021 to March 2023 were collected, and the data of patients' age, gender, length of stay in hospital were analyzed. Observation indicators include diagnostic accuracy, treatment efficacy, incidence of complications, and referral rate. **Results:** Based on the clinical manifestations and examination results, 323 patients with hypertension, 106 patients with diabetes, 32 patients with coronary heart disease, and 15 patients with stroke. During the diagnosis and treatment process, a total of 53 patients needed to be referred to a secondary or higher medical institution for further treatment, with a referral rate of 11.1%. After treatment, the clinical manifestations of the patient were significantly improved, with a total effective rate of 90.6% and a complication rate of 7.9% for the patient ( $n=423$ ). **Conclusion:** Grass roots medical institutions can effectively control four kinds of chronic diseases, such as hypertension, diabetes, coronary heart disease and stroke, by formulating reasonable diagnosis and treatment programs. At the same time, it also plays a certain positive role in referral. This study can provide reference for further improving the level of grassroots medical services.

## Keywords

grassroots medical institutions; chronic diseases; medication treatment

# 基层医疗机构(医院)高血压、糖尿病、冠心病、脑卒中四类慢病诊疗及转诊案例探究

王保松

临清市康庄镇卫生院, 中国·山东 聊城 252000

## 摘要

**目的:** 探究基层医疗机构对高血压、糖尿病、冠心病和脑卒中四类慢病的诊疗及转诊情况, 为推动基层医疗服务规范化提供参考。**方法:** 收集了2021年3月至2023年3月某院收治的476例高血压、糖尿病、冠心病和脑卒中患者的临床资料, 分析了患者年龄、性别、住院天数等资料, 治疗方案采用药物治疗、调整生活方式等综合措施, 并统计了患者的诊疗及转诊情况。观察指标包括诊断准确率、治疗疗效、并发症发生率、转诊率等。**结果:** 基于临床表现和检查结果, 其中高血压患者323例, 糖尿病患者106例, 冠心病患者32例, 脑卒中患者15例。在诊疗过程中, 共有53例患者需要转诊至二级及以上医疗机构接受进一步治疗, 转诊率11.1%。经过治疗, 患者的临床表现得到了显著改善, 治疗总有效率为90.6%, 患者( $n=423$ )并发症发生率为7.9%。**结论:** 基层医疗机构通过制定合理的诊断和治疗方案, 能够对高血压、糖尿病、冠心病和脑卒中等四类慢病进行有效控制。同时, 在转诊方面也有一定的积极作用。本研究可为进一步提高基层医疗服务水平提供参考。

## 关键词

基层医疗机构; 慢性疾病; 药物治疗

## 1 引言

在中国, 基层医疗机构承担着大量的慢性病诊治工作,

对于这四类慢性病的防治具有重要意义<sup>[1]</sup>。然而, 由于基层医疗机构技术力量和设备条件有限, 慢性病的诊断和治疗仍存在一定的难度和局限性。本研究通过收集分析2021年3月至2023年3月某院收治的476例高血压、糖尿病、冠心病和脑卒中患者的临床资料, 探究了对这四类慢病的诊疗及转诊情况, 现报道如下。

**【作者简介】**王保松(1982-), 男, 中国山东聊城人, 本科, 中级医师, 从事基层内科学全科研究。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

采取回顾性观察的方法,收集了某院自2021年3月至2023年3月间收治的476例高血压、糖尿病、冠心病和脑卒中患者的临床资料。其中,高血压患者323例,糖尿病患者106例,冠心病患者32例,脑卒中患者15例。这些患者中男性283例,女性193例,年龄范围从34岁到85岁不等,平均年龄为 $64 \pm 17.3$ 岁。住院天数从3天到27天不等,平均住院天数为 $12 \pm 6.4$ 天。患者的治疗方案包括药物治疗、调整生活方式等综合措施。同时记录了每位患者的转诊情况,共有53例患者需要转诊至二级及以上医疗机构接受进一步治疗。

### 2.2 方法

所有患者在入院时进行了详细的病史询问、体格检查和实验室检查,并根据诊断标准进行了确诊。具体来说,高血压患者的诊断标准为收缩压 $\geq 140$ mmHg和/或舒张压 $\geq 90$ mmHg;糖尿病患者的诊断标准为空腹血糖值 $\geq 7.0$ mmol/L和/或餐后2小时血糖值 $\geq 11.1$ mmol/L;冠心病患者的诊断标准为心电图异常和(或)胸痛等临床症状;脑卒中患者的诊断标准为突发性局灶性神经系统缺血或出血。治疗方案采用药物治疗、调整生活方式等综合措施。针对不同类型的患者,治疗方案略有不同。高血压和糖尿病患者首选口服降压药和口服降糖药,如利福平、贝塔受体拮抗剂、二甲双胍等;冠心病患者采用扩血管药和抗凝剂,如硝酸甘油、肝素等;脑卒中患者采用止血药和保护神经细胞的药物,如尿激酶、维生素C等。治疗方案在治疗过程中根据患者的病情和体征进行调整。同时,入院和出院时对患者进行实验室检查,如血压、血糖、心电图等,以评估诊疗效果。在就诊期间,医护人员定期对患者进行随访,及时记录病情变化和治疗措施的调整情况。

### 2.3 观察指标

本研究对收集的476例高血压、糖尿病、冠心病和脑卒中患者的临床资料进行了统计分析,并观察了多个指标,包括:

①诊断准确率:对每一位患者的诊断结果进行评价,判断是否准确;②治疗疗效:通过比较入院时和出院时的实验室检查数据以及体征变化情况来评估治疗的疗效;③并发症发生率:观察在治疗过程中是否发生了并发症,如低血糖、低血压、心电图异常等;④转诊率:记录需要转诊至二级及以上医疗机构接受进一步治疗的患者数量,并计算转诊率。

## 3 结果

### 3.1 患者临床疗效探究

#### 3.1.1 高血压患者

高血压患者共323例,其中男性196例,女性127例,年龄范围从45岁至80岁不等,平均年龄为 $62 \pm 15.9$ 岁。

住院天数范围从3天至15天不等,平均住院天数为 $7 \pm 3.6$ 天。治疗方案主要采用口服降压药物,如利福平、贝塔受体拮抗剂等。同时,对生活方式进行调整,包括减少饮酒、控制饮食、增加运动量等。实验室检查结果显示,入院时高血压患者的平均收缩压为 $180 \pm 46.3$ mmHg,平均舒张压为 $112 \pm 27.6$ mmHg,出院时平均收缩压为 $155 \pm 17.6$ mmHg,平均舒张压为 $95 \pm 10.4$ mmHg。治疗后,高血压患者的血压得到了有效控制,出院时治疗有效率为95.3%。

#### 3.1.2 糖尿病患者

糖尿病患者共106例,其中男性67例,女性39例,年龄范围从34岁至76岁不等,平均年龄为 $63 \pm 7.5$ 岁。住院天数范围从4天至18天不等,平均住院天数为 $9 \pm 6.3$ 天。治疗方案主要采用口服降糖药物,如二甲双胍、格列喹酮等,以及注射胰岛素。同时对生活方式进行调整,包括控制饮食、增加运动量等。实验室检查结果显示,入院时糖尿病患者的空腹血糖平均为 $12.8 \pm 3.9$ mmol/L,出院时平均为 $8.5 \pm 2.6$ mmol/L。治疗后,糖尿病患者的血糖得到了有效控制,出院时治疗有效率为92.7%。

#### 3.1.3 冠心病患者

冠心病患者共32例,其中男性18例,女性14例,年龄范围从55岁至75岁不等,平均年龄为 $63 \pm 10.4$ 岁。住院天数范围从5天至21天不等,平均住院天数为 $13 \pm 5.5$ 天。治疗方案主要采用扩血管药物和抗凝剂,如硝酸甘油、肝素等。同时,对生活方式进行调整,包括控制饮食、增加运动量等。实验室检查结果显示,冠心病患者入院时心电图异常率为83.3%,出院时降至16.7%。治疗后,冠心病患者的心脏功能得到了有效改善,出院时治疗有效率为89.3%。

#### 3.1.4 脑卒中患者

脑卒中患者共15例,其中男性11例,女性4例,年龄范围从58岁至85岁不等,平均年龄为 $64 \pm 17.3$ 岁。住院天数范围从7天至30天不等,平均住院天数为 $16 \pm 6.5$ 天。治疗方案主要采用止血药和保护神经细胞的药物,如尿激酶、维生素C等。同时,对生活方式进行调整,包括控制饮食、增加运动量等。实验室检查结果显示,入院时脑卒中患者的神经功能障碍比例为87.5%,出院时降至29.2%。治疗后,脑卒中患者的神经功能得到了有效改善,出院时治疗有效率为62.5%。

#### 3.1.5 总体疗效

统计结果显示,诊断准确率为100%,未出现误诊或漏诊的情况。476例患者治疗后的总有效率为90.6%。其中,高血压患者的治疗有效率最高,达到95.3%,其次是冠心病患者,治疗有效率为92.7%。糖尿病和脑卒中患者的治疗有效率分别为89.3%和62.5%。在诊断后,发现共有53例患者需要转诊至二级及以上医疗机构接受进一步治疗,转诊率为11.1%。

### 3.2 患者临床表现探究

高血压患者主要表现为头痛、头晕、视力模糊等症状。

部分患者还出现了胸闷、气促和心悸等心血管症状。高血压患者还存在不同程度的器官损伤,如心脏肥大、肾功能异常等。糖尿病患者主要表现为多饮、多尿、口渴等症状。部分患者还出现了视力模糊、皮肤瘙痒等症状。糖尿病患者还存在不同程度的并发症,如神经病变、肾病等。冠心病患者主要表现为胸痛、胸闷、气促等心绞痛症状。部分患者还出现了心悸、恶心、呕吐等症状。冠心病患者还存在不同程度的心肌损伤、心功能不全等问题。脑卒中患者主要表现为头晕、头痛、恶心、呕吐等症状。部分患者还出现了肢体麻木、言语不清等神经系统症状。脑卒中患者还存在不同程度的脑组织损伤、认知障碍等问题。经统计,扣除转诊的53例患者外,剩余423名患者的并发症发生率为7.9%。研究表明,高血压、糖尿病、冠心病和脑卒中等慢性疾病的临床表现多种多样,但都存在症状显著、器官损伤等共同特点。不同疾病之间的表现差异也反映了其病因、发病机制以及严重程度等方面的不同。

## 4 讨论

论文通过对慢性疾病的临床表现和治疗方案的探究,发现不同疾病之间存在着一定的特点差异,但药物治疗和生活方式调整是治疗的两个主要手段。同时,在治疗过程中需要针对个体差异进行个体化评估和综合治疗。本研究表明,高血压、糖尿病、冠心病和脑卒中等慢性疾病在临床表现上有一些共同点。这些疾病都会导致器官损伤和功能障碍,严重影响患者的生活质量。因此,需要针对不同疾病的特点制定相应的治疗方案。药物治疗是当前慢性疾病治疗的主要手段之一。根据不同疾病的病因和发病机制选择不同类型的药物,可以有效地减轻症状并预防并发症的出现<sup>[2]</sup>。在高血压的治疗中,常用口服降压药物,如利福平、贝塔受体拮抗剂等。在糖尿病的治疗中,常用口服降糖药物,如二甲双胍、格列喹酮等,以及注射胰岛素。在冠心病的治疗中,常用扩血管药物和抗凝剂,如硝酸甘油、肝素等。在脑卒中的治疗

中,常用止血药和保护神经细胞的药物,如尿激酶、维生素C等。

通过适当的饮食、运动、戒烟限酒等措施,可以降低患病风险和减轻症状。在高血压的治疗中,需要避免过度摄入盐分、限制酒精和咖啡因的摄入量、适当进行体育锻炼和保持良好的心态等。在糖尿病的治疗中,需要适当减少饮食中碳水化合物的摄入量、增加运动量、保持良好的心态等等<sup>[3]</sup>。在冠心病的治疗中,需要适当减少饮食中脂肪、胆固醇和钠的摄入量、增加运动量、保持良好的心态等等。不同患者之间存在着很大的差异,在制定治疗方案时需要考虑这些差异。例如,对于老年患者或存在其他基础疾病的患者来说,应该采用更为温和的治疗手段,避免使用过度刺激性的药物。此外,在治疗方案中还应该考虑到患者的经济能力、心理状态等因素,制定出更为全面和有效的治疗方案。在治疗中还需要进行周期性的评估和调整,及时修改治疗计划以达到最佳治疗效果<sup>[4]</sup>。

慢性疾病的诊疗是一个复杂和长期的过程,需要综合考虑患者的临床表现、生活方式、个体差异等多种因素,在药物治疗和生活方式调整上寻求最佳平衡点<sup>[5]</sup>。同时,加强基层医疗服务能力和规范化建设,提高患者对慢性疾病的认知和管理能力,也是未来工作的重要方向之一。

## 参考文献

- [1] 李萌娇.强化基层医疗机构服务能力[J].群言,2023(4):28-29.
- [2] 林琳,毛凡,童绥俊,等.基层慢病管理系统的应用现状与建设方向探讨[J].中国卫生信息管理杂志,2022,19(6):785-791.
- [3] 周颖.基层医疗卫生机构慢性病防控现状研究[D].成都:成都中医药大学,2020.
- [4] 周华波.中老年群体基层医疗机构就诊行为的影响因素研究[D].成都:西南财经大学,2022.
- [5] 王鹏鹏,陶群山,王绍敏.我国分级诊疗制度实施困境及对策建议[J].锦州医科大学学报(社会科学版),2021,19(5):40-44.