

个体化体检套餐在健康干预中的应用效果

杨娜, 李梅, 官颖萍

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 探讨个体化健康体检套餐在健康干预中的应用效果。**方法** 研究对象为 80 例健康体检者, 均于 2025 年 1 月至 2025 年 12 月在我院接受健康体检。以双盲法分组, 40 例/组。对照组采用常规体检套餐及基础健康干预, 观察组采用个体化体检套餐及针对性健康干预, 比较干预前后两组健康知识知晓率及健康指标达标率。**结果** 观察组健康知识知晓率为 95.00%, 显著高于对照组的 75.00%, $P < 0.05$; 观察组血压达标率为 87.50%、空腹血糖达标率为 85.00%、血脂达标率为 87.50%, 均显著高于对照组的 67.50%、62.50%、65.00%, $P < 0.05$ 。**结论** 个体化健康体检套餐在健康干预中的应用, 可帮助体检者掌握健康知识, 助力良好生活习惯的形成, 改善其健康状态, 有推广的价值。

【关键词】 健康干预; 个体化体检套餐; 应用效果

【收稿日期】 2026 年 5 月 8 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 3 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260309

The application effect of personalized physical examination packages in health intervention

Na Yang, Mei Li, Yingping Guan

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To explore the application effect of personalized health examination package in health intervention. **Methods** The research subjects were 80 healthy individuals who underwent physical examinations at our hospital from January 2025 to December 2025. Divide into groups using double-blind method, with 40 cases per group. The control group received routine physical examination packages and basic health interventions, while the observation group received personalized physical examination packages and targeted health interventions. The awareness rate of health knowledge and the achievement rate of health indicators were compared between the two groups before and after intervention. **Results** The awareness rate of health knowledge in the observation group was 95.00%, significantly higher than that in the control group (75.00%), $P < 0.05$; The blood pressure compliance rate of the observation group was 87.50%, the fasting blood glucose compliance rate was 85.00%, and the blood lipid compliance rate was 87.50%, all significantly higher than the control group's 67.50%, 62.50%, and 65.00%, $P < 0.05$. **Conclusion** The application of personalized health examination packages in health interventions can help examinees master health knowledge, promote the formation of good lifestyle habits, and improve their health status, which has promotional value.

【Keywords】 Health intervention; Individualized physical examination package; Application effect

随着健康意识的提高, 健康检查已经成为预防疾病及维护身体健康的重要途径^[1]。但是传统体检套餐主要包括血常规、血液生化、腹部彩超等项目, 没有考虑到体检者的个体差异, 不符合其实际需求, 因此, 很难准确检测出潜在的健康风险, 无法全面发挥健康体检的积极作用^[2]。个体化体检套餐则根据体检者的年龄、性别、职业、生活习惯等, 提供不同的体检套餐方案, 满足不同群体的体检需求, 及时发现健康问题, 并为其提供科学的指导, 以更好的维护其身体健康^[3]。本研究

选择 80 例健康体检者为研究对象, 通过分组研究的方式探讨个体化体检套餐在健康干预中的应用价值。详细如下:

1 资料和方法

1.1 基础资料

研究对象为 80 例健康体检者, 均于 2025 年 1 月至 2025 年 12 月在我院接受健康体检。以双盲法分组, 40 例/组。对照组男女比例为 22: 18, 最小年龄 25 岁, 最大年龄 65 岁, 均值 (45.36 ± 8.28) 岁; 生活习惯:

吸烟 12 例, 饮酒 10 例, 久坐不动 18 例; 家族病史: 高血压家族史 8 例, 糖尿病家族史 6 例。观察组男女比例为 21: 19, 最小年龄 26 岁, 最大年龄 64 岁, 均值 (44.57±8.16) 岁; 生活习惯: 吸烟 11 例, 饮酒 9 例, 久坐不动 17 例; 家族病史: 高血压家族史 7 例, 糖尿病家族史 7 例。两组体检者基础资料对比, 无统计学意义 (P>0.05)。

1.2 方法

对照组接受常规体检套餐及基础健康干预: (1) 常规体检套餐: 一般体检项目包括身高、体重、脉搏、血压等; 实验室检查包括: 血尿常规、空腹血糖、血脂、肾功能、肝功能等; 影像学检查包括胸部摄片及腹部 B 超等。(2) 基础健康干预: 体检结束后, 将健康手册发放给体检者, 并结合体检报告中的异常指标告知其健康状态, 并发放健康手册。

观察组接受个体化体检套餐及针对性健康干预:

(1) 个体化体检套餐: 收集体检者的信息, 包括年龄、性别、职业、生活习惯、既往病史、家族病史等, 并结合其需求定制个体化的检查方案。如 25-40 岁者, 除了基础项目外增加甲状腺功能检查、颈椎 X 线检查等。对于 41-55 岁的体检者, 增加心电图、肿瘤标志物、颈动脉超声等; 如果有高血压、糖尿病等家族史, 则增加动态血压测量、糖化血红蛋白检测等。对于 56 岁及以上者, 增加心脏彩超、骨密度检测等, 以满足不同群体的体检需求。(2) 针对性健康指导: 结合体检结果给予针对性的健康指导, 对于久坐不动、吸烟、饮酒且血脂异常者, 指导其利用碎片化的时间进行平板支撑、马步摇等活动, 并减少脂肪、糖分、盐分的摄入, 以促进血脂水平的降低; 对于血压升高者, 根据其饮食偏好推

荐低盐、低脂、高维生素饮食, 并引导其积极健康锻炼, 以促进血压的降低; 对于糖耐量异常者, 指导其减少糖分的摄入, 并通过快步走、太极、慢跑、游泳等方式提高身体胰岛素的敏感性, 以实现疾病的逆转。为了提高体检者的重视程度, 干预过程中还通过一对一讲解、科普视频播放等途径普及疾病的危害性, 从而促进其行为的改变及行动的落实。

1.3 指标观察

1.3.1 健康知识知晓率: 通过健康知识问卷完成评估, 内容包括饮食、运动、常见病预防、体检意义等, 共计 100 分, 80 分及以上为知晓, 80 分以下为不知晓。

1.3.2 健康指标达标率: 选择血压、血脂、空腹血糖等作为观察指标, 干预后血压水平低于 130/90 mmHg、空腹血糖低于 6.1mmol/L、甘油三酯低于 1.7mmol/L、高密度脂蛋白男性低于 1.15mmol/L, 女性低于 0.90-1.55mmol/L、总胆固醇低于 5.17mmol/L、低密度脂蛋白低于 3.1mmol/L 为达标。

1.4 统计学分析

应用 SPSS24.0 软件, 计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 计数资料采用 (%) 表示, 前者用 t 检验, 后者用 χ^2 检验。当 P<0.05 时, 有统计学意义。

2 结果

2.1 健康知识知晓率比较

与对照组相比, 观察组健康知识知晓率更高, P<0.05, 见表 1。

2.2 健康指标达标率对比

与对照组相比, 观察组血压、空腹血糖、血脂等达标率更高, P<0.05, 见表 2。

表 1 健康知识知晓率比较[n (%)]

分组	例数	健康知识知晓例数	知晓率
对照组	40	30	75.00
观察组	40	38	95.00
χ^2			6.275
P			0.012

表 2 健康指标达标率比较[n (%)]

分组	例数	血压达标率	空腹血糖达标率	血脂达标率
对照组	40	27 (67.50)	25 (62.50)	26 (65.00)
观察组	40	35 (87.50)	34 (85.00)	35 (87.50)
χ^2		4.587	5.230	5.591
P		0.032	0.022	0.018

3 讨论

近些年来,随着生活饮食方式的改变,高血压、高血脂、糖尿病、冠心病等慢性病的发病率呈逐年上升的趋势,且患病年龄越发年轻化,健康问题越发突出,健康管理需求愈发迫切^[4]。健康体检作为健康管理的重要环节,在发现健康隐患、疾病防治等方面发挥极为重要的作用。但常规体检套餐项目统一,对体检者的个体差异考虑不足,导致体检项目针对性不足,不能及时发现部分潜在的健康问题,影响了后续的干预效果。而个体化的体检套餐则根据体检者的个性特征增减项目,能够精准识别潜在的健康问题,为后期的针对性健康干预提供准确的数据支持,从而实现了高效的健康管理^[5]。

本研究报道,观察组健康知识知晓率显著高于对照组, $P < 0.05$ 。其原因在于个体化健康体检套餐的应用,可精准识别体检者潜在的健康问题,如血压、血糖、血脂升高等^[6]。同时,健康干预过程中,结合患者的健康问题提供多样化的健康教育,如一对一讲解、科普视频播放等,使体检者对这些健康问题有更加全面的认识^[6]。而常规体检套餐及基础健康指导没有考虑到体检者的个体差异,只是简单告知其异常项目,很难引起体检者的重视,大大降低其对健康知识学习的积极性,进而影响了健康知识的理解与掌握。

健康指标达标率对比中,观察组血脂、血压、血糖等指标达标率更高, $P < 0.05$ 。其原因在于个体化健康体检后,给予体检者针对性的健康知识普及,使其充分意识到相关健康问题的危害性,提高其对健康保养的重视程度,有利于促进其行为的改变及行动的落实^[7]。同时,干预的过程中,结合体检者的体检结果及个体情况,给予针对性的饮食、运动等方面的指导,强化了生活干预的作用,从而促进了相关健康指标的改善^[8]。例如,高血压作为一种慢性病,由于相关症状比较轻,很难引起患者的重视。干预过程中,通过多种渠道普及高血压疾病的相关知识,包括发病机制、诱发因素、危害性等,使体检者能够充分认识到不积极控制血压可能引发的严重后果,从而强化其健康管理意识。而饮食、运动、用药等方面的针对性指导,则能够帮助体检者掌握健康管理的具体手段,帮助其养成良好的生活方式,减少生活因素对身体的影响,并提升其用药的依从性,从而实现高血压的高效管理,促进血压达标率的提升^[9-10]。而对照组由于缺乏针对性的健康指导,很难引起体检者的重视,也影响了其应对能力,从而导致健康问

题的持续加重。

总而言之,个体化健康体检套餐在健康干预中的应用,有利于患者疾病相关知识的掌握,提升其健康管理意识,并促进行动的落实,有效改善其健康指标的水平,值得在临床推广。

参考文献

- [1] 潘琴,任永强.高收入人群体检后健康管理需求及有偿服务意愿调查[J].健康教育与健康促进,2026,21(01):85-87+102.
- [2] 戴慧敏.健康体检全流程管理系统的构建与应用[J].信息与电脑,2026,38(02):97-99.
- [3] 郑璐,侯淼.沟通技巧在健康体检护理中的应用分析[J].中国城乡企业卫生,2026,41(01):150-152.
- [4] 付永红,梁灿.基于回馈理论的健康教育在健康体检高血压患者中的应用效果[J].中国社区医师,2026,42(01):118-120.
- [5] 李芸,郝晓慧,王妍月,等.心理健康管理对体检中心慢性病管理的效果分析[J].健康体检与管理,2026,7(01):110-112+137.
- [6] 刘喜,李小琼.强化细节沟通技巧培训在健康体检服务中的应用效果分析[J].宜春学院学报,2025,47(12):64-66+119.
- [7] 曹玉娇,段俏云,王红.信息化健康管理模式在医院体检中心的应用[J].标准生活,2025,(09):335-337.
- [8] 李春燕,孙嘉佳,吴晶晶,等.全流程闭环式智慧化管理在优化体检管理流程中的效果评价[J].中国科技论文在线精品论文,2025,18(04):453-455.
- [9] 沈雅萍,陈诺.基于健康行为改变理论模型的饮食指导对体检确诊胃肠息肉患者自护能力的影响[J].医疗装备,2025,38(22):124-127.
- [10] 高夏云,李名燕,王鹏飞,等.多元化健康教育对体检中心血脂超标患者健康知识和血脂水平的影响[J].河北医药,2025,47(11):1877-1879+1883.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS