

Table_SanGaoSuiFang: 由于列数较多，换行处理

Id	BaseInfo	年度	姓名	身份证号	收缩压	舒张压	身高	体重
155218	13100	2025	脱敏处理	脱敏处理	138	89	162	64
155367	10687	2025	脱敏处理	脱敏处理	127	76	168	65.7
209422	6925	2025	脱敏处理	脱敏处理	137	95	149	56.6
232594	23423	2025	脱敏处理	脱敏处理	121	85	144	65
233084	5664	2025	脱敏处理	脱敏处理	146	87	164	69

目标体重	体质指数	目标体质指数	心率	目标心率	其它体征	日吸烟量	目标量支	日饮酒量
63	24.39	24.01	72		82	0	0	0.0
65.7	23.28	23.28	86		90	4	0	3.0
55	25.49	24.77	64		84	0	0	0
64	31.35	30.86	79		95	0	0	0
68	25.65	25.28	68		87	20	10	0

目标量两	周运动次数	目标次数	每次时长	目标时长	其他原因	遵医行为	靶器官损害	
0	0	5	0	30		良好		
2	7	7	30	30		良好		
0	7	7	60	60		一般		
0	7	7	30	30		良好		
0	7	7	60	60		一般		

并发症	药物不良反应	不良反应	第1季度	第2季度	第3季度	第4季度	随访助理	
无			已完成	已完成			脱敏处理	
无	无		已完成	已完成			脱敏处理	
有	无		已完成	已完成			脱敏处理	
无	无		已完成	已完成			脱敏处理	
无	无			已完成			脱敏处理	

身高平方	机构及科别	摄盐情况	目标摄盐情况	服药依从性	不规律服药原因	辅助检查	心理调整	
2.61		轻	轻				良好	
2.82		轻	轻	规律			良好	
2.25		轻	轻	规律			一般	
2.09		轻	轻	规律			良好	
2.69		轻	轻	规律			良好	

随访分类	健康处方建议	足背动脉搏动	主食	目标克数	空腹血糖	空腹测量方式	餐后血糖	餐后测量方式
控制满意		触及正常	225	225	6.2			

控制满意		触及正常	250	250	4.86	4.86	
并发症			225	225	---		
控制满意			225	225	4.60		
控制不满意		触及正常	225	225	7.1		

低血糖反应	糖尿病随访分类	糖尿病服药依从性	糖尿病不规律服	糖尿病其他原因	B超结果	血脂随访分类	诊间管理进度	体重控制
无	控制满意					控制满意	完成-随访	控制不满意
无	控制满意					控制满意	完成-随访	控制不满意
	并发症	规律				控制满意	完成-随访	控制不满意
		规律				控制满意	完成-随访	控制不满意
无	控制不满意					控制满意	完成-随访	控制不满意

吸烟控制	随访日期	随访方式	是否吸烟	转归	原因	目前症状	其他症状	两病年度体检
控制满意	2025-05-14	门诊		继续随访	其他	失眠	已完成	
控制不满意	2025-05-15	门诊		继续随访	无症状		已完成	
控制满意	2025-05-21	门诊		继续随访	其他	左侧肢体乏力	已完成	
控制满意	2025-05-27	门诊		继续随访	头痛头晕		已完成	
控制不满意	2025-05-28	门诊		继续随访	无症状		已完成	

转诊原因	饮食控制	摄盐控制	运动控制	饮食控制	收缩压控制目标	舒张压控制目标	空腹血糖控制目标	胆固醇控制目标
控制满意	控制满意	控制满意	控制不满意	控制满意	140	90	6.2	
控制不满意	控制满意	控制满意	控制满意	控制满意	140	90	7	
控制满意	控制满意	控制满意	控制满意	控制满意	140	90	5	
控制满意	控制满意	控制满意	控制满意	控制满意	140	90		
控制满意	控制满意	控制满意	控制满意	控制满意	140	90		

LDLC控制目标	开健康处方医生	开健康处方日期	随访计划时间	随访医生	风险评估医生	风险评估时间	本次评估	心血管风险等级
脱敏处理	2025-05-14			脱敏处理	脱敏处理	2025-05-14	首次评估	超高危
脱敏处理	2025-05-15			脱敏处理	脱敏处理	2025-05-15	首次评估	极高危
脱敏处理	2025-05-21			脱敏处理	脱敏处理	2025-05-21	首次评估	极高危
脱敏处理	2025-05-27			脱敏处理	脱敏处理	2025-05-28	首次评估	极高危
脱敏处理	2025-05-28			脱敏处理	脱敏处理	2025-05-28	等级升高	超高危

TC	TG	LDLC	HDLc	非HDLc	尿酸	糖化血红蛋白	主要异常指标1	主要异常指标2
4.95	1.97	3.28	1.32	3.63	358.1			
3.54	0.78	2.04	1.44	2.10	490.68			
3.04	0.77	1.66	1.26	1.78	247.67			
2.18	0.82	1.09	0.99	1.19	232.19	6.05		
2.83	0.81	1.72	1.00	1.83	581.39	5.97		

主要异常指标3	其他重要疾病史		劳动强度	CKD3期及以上	最后修改人	最后修改时间		随访类型糖
	, 既往心肌梗死病史(除ACS病史(<1年)外		轻度	是	脱敏处理	2025-05-16 08:19:22		
	, 缺血性卒中史		轻度		脱敏处理	2025-05-15 09:33:30		普通随访
	, 缺血性卒中史		轻度	否	脱敏处理	2025-05-26 15:40:19		
	缺血性卒中史		轻度		脱敏处理	2025-05-28 16:07:43		
	缺血性卒中史		轻度		脱敏处理	2025-05-28 17:44:18		普通随访

随访类型高	下次随访时间糖	下次随访时间高	质控情况	质控时间		打印健康处方人	打印健康处方时间
						脱敏处理	2025-05-14 17:00:29
普通随访	2025-08-15	2025-08-15	无空项	2025-05-15 09:33:30		脱敏处理	2025-05-15 09:16:25
普通随访		2025-06-04	无空项	2025-05-21 11:10:55		脱敏处理	2025-05-21 17:16:54
普通随访		2025-08-27	无空项	2025-05-27 10:11:04		脱敏处理	2025-05-27 09:24:32
普通随访	2025-06-11	2025-06-11	无空项	2025-05-28 09:00:03		脱敏处理	2025-05-28 08:46:36

新增随访时间		科站ID	医生ID
2025-05-14 16:56:33.507		403	2891
2025-05-15 09:10:41.690		406	2971
2025-05-21 08:40:59.063		423	2837
2025-05-27 09:24:12.787		415	2941
2025-05-28 08:46:11.530		401	3021

Table_三高风险评估：由于列数较多，换行处理

ID	Baseinfo	SuifangID	尿酸	甘油三酯	总胆固醇	低密度脂蛋白胆固醇	高密度脂蛋白胆固醇	非高密度脂蛋白胆固醇	脂蛋白a	同型半胱氨酸
22120	6925	209422	247.67	0.77	3.04	1.66	1.26	1.78	1.35	8.65
21455	10687	155367	232.19	0.82	2.18	1.09	0.99	1.19		19.61
23044	23423	232594	490.68	0.78	3.54	2.04	1.44	2.10	21.35	14.13
21409	13100	155218	581.39	0.81	2.83	1.72	1.00	1.83	1.28	22.13
23079	5664	233084	358.1	1.97	4.95	3.28	1.32	3.63		10.95

B超结果	CKD3期	重要病史		其它异常指标	其它重要危险因素	其它健康干预措施	主要危险因素	风险等级	
	否	， 缺血性卒中史						极高危	
		， 缺血性卒中史						极高危	
	否	缺血性卒中史						极高危	
	是	，既往心肌梗死病史(除ACS病史(<1年)外)						超高危	
		缺血性卒中史						超高危	

本次评估	评估医生	评估时间									
首次评估	脱敏处理	2025-05-21									
首次评估	脱敏处理	2025-05-15									
首次评估	脱敏处理	2025-05-28									
首次评估	脱敏处理	2025-05-14									
等级升高	脱敏处理	2025-05-28									

提示内容									
id:209422, 年龄:51岁, 性别:女, 心血管疾病风险等级:极高危, 疾病类型:高血压, CKD3期及以上:否, ASCVD事件:, 缺血性卒中史, 日吸烟量(支):0, 日饮酒量(支):0, 高密度脂蛋白胆固醇(mmol/L):1.26, 低密度脂蛋白胆固醇(mmol/L):1.66, 总胆固醇(mmol/L):3.04, 尿酸(μ mol/L):247.67, 甘油三酯(mmol/L):0.77, 脂蛋白a(mg/L):1.35, 同型半胱氨酸(μ mol/L):8.65									
id:155367, 年龄:61岁, 性别:男, 心血管疾病风险等级:极高危, 疾病类型:糖尿病、高血压, ASCVD事件:, 缺血性卒中史, 日吸烟量(支):4, 日饮酒量(支):3.0, 高密度脂蛋白胆固醇(mmol/L):0.99, 低密度脂蛋白胆固醇(mmol/L):1.09, 总胆固醇(mmol/L):2.18, 尿酸(μ mol/L):232.19, 甘油三酯(mmol/L):0.82, 同型半胱氨酸(μ mol/L):19.61									
id:232594, 年龄:73岁, 性别:女, 心血管疾病风险等级:极高危, 疾病类型:高血压, CKD3期及以上:否, ASCVD事件:缺血性卒中史, 日吸烟量(支):0, 日饮酒量(支):0, 高密度脂蛋白胆固醇(mmol/L):1.44, 低密度脂蛋白胆固醇(mmol/L):2.04, 总胆固醇(mmol/L):3.54, 尿酸(μ mol/L):490.68, 甘油三酯(mmol/L):0.78, 脂蛋白a(mg/L):21.35, 同型半胱氨酸(μ mol/L):14.13									
id:155218, 年龄:56岁, 性别:男, 心血管疾病风险等级:超高危, 疾病类型:糖尿病、高血压, CKD3期及以上:是, ASCVD事件:, 既往心肌梗死病史(除ACS病史(<1年)外), 日吸烟量(支):0, 日饮酒量(支):0.0, 高密度脂蛋白胆固醇(mmol/L):1.00, 低密度脂蛋白胆固醇(mmol/L):1.72, 总胆固醇(mmol/L):2.83, 尿酸(μ mol/L):581.39, 甘油三酯(mmol/L):0.81, 脂蛋白a(mg/L):1.28, 同型半胱氨酸(μ mol/L):22.13									

id:233084, 年龄:52岁, 性别:男, 心血管疾病风险等级:极高危, 疾病类型:糖尿病、高血压, ASCVD事件:缺血性卒中史, 日吸烟量(支):20, 日饮酒量(支):0, 高密度脂蛋白胆固醇(mmol/L):1.54, 低密度脂蛋白胆固醇(mmol/L):2.64, 总胆固醇(mmol/L):4.95, 尿酸(μmol/L):373.41, 甘油三酯(mmol/L):1.65

Ai风险评估内容

该患者有缺血性卒中史(ASCVD事件), 合并高血压(1个重要因素), 根据评估标准属于极高危。药物治疗建议: 首选高强度他汀(如阿托伐他汀20-40mg/日或瑞舒伐他汀10-20mg/日)控制LDL-C至<1.4mmol/L且降幅≥50%, 若未达标可联用依折麦布或PCSK9抑制剂; 持续使用降压药(优选ACEI/ARB或CCB)维持血压<130/80mmHg; 若无禁忌症需长期口服阿司匹林100mg/日抗血小板治疗。健康指导建议: 严格低盐低脂饮食, 每日钠摄入<5g, 保持BMI<24; 每周进行至少150分钟中等强度有氧运动; 每月监测家庭血压及心率, 每3个月复查血脂、肝酶、肌酸激酶, 避免剧烈情绪波动; 若出现肌痛、黄疸或黑便及时就诊。

风险评估结果: 患者发生过ASCVD事件(缺血性卒中史), 合并糖尿病、高血压、吸烟(≥2个重要因素), 评为超高危。

药物治疗建议: 立即启动高强度他汀治疗(如阿托伐他汀20-40mg或瑞舒伐他汀10-20mg), 目标LDL-C<1.4mmol/L且较基线降低≥50%; 若未达标, 联合依折麦布或PCSK9抑制剂。长期服用阿司匹林(75-100mg/d)抗血小板治疗(无禁忌情况下)。控制血压(优选ARB/ACEI类)及血糖(二甲双胍为基础)。同型半胱氨酸升高(19.61 μmol/L)需补充叶酸(0.8mg/d)及维生素B12(500 μg/d)。

健康指导建议: 严格戒烟, 限制酒精摄入; 低盐低脂糖尿病饮食, 增加蔬果及全谷物摄入; 每周≥150分钟中等强度运动(如快走); 监测血压(<130/80mmHg)、空腹血糖(4.4-7.0mmol/L)及血脂; 每3-6个月复查肝功能、肌酸激酶及LDL-C; 保持体重指数<24kg/m2; 避免熬夜及情绪波动。

风险评估: 患者有缺血性卒中史(ASCVD事件), 合并高血压1个重要因素, 重要因素总数<2, 根据ASCVD事件+<2个重要因素, 评为“极高危”。

药物治疗建议: 启动高强度他汀治疗(如阿托伐他汀20-40mg/日或瑞舒伐他汀10-20mg/日), 目标LDL-C<1.4mmol/L; 若治疗3个月未达标, 联合依折麦布或PCSK9抑制剂。血压控制优选ACEI/ARB(如厄贝沙坦150mg/日)或长效CCB(如氨氯地平5mg/日), 目标<130/80mmHg。考虑阿司匹林100mg/日(若无禁忌)用于缺血性卒中二级预防。

健康指导建议: 严格低盐低脂饮食, 限制酒精及高嘌呤食物摄入。每周≥150分钟中等强度运动(如快走)。监测血压(每日)、血脂(每3个月)、肝功能及尿酸; 若尿酸持续>480 μmol/L, 需干预痛风风险。戒烟限酒需长期保持, 避免情绪激动及熬夜。

风险评估结果: 患者既往心肌梗死病史属于ASCVD事件, 合并糖尿病、高血压、CKD3期及以上(≥2个重要因素), 心血管疾病风险等级为超高危。

药物治疗建议: 立即启动降脂治疗, LDL-C目标值<1.4mmol/L且较基线降幅≥50%。首选高强度他汀(阿托伐他汀20-40mg/d或瑞舒伐他汀10-20mg/d), 若未达标联用依折麦布10mg/d或PCSK9抑制剂。控制血压至<130/80mmHg, 优选ACEI/ARB类药物(如贝那普利10mg/d或缬沙坦160mg/d)。降糖药物优先选择SGLT2抑制剂(如恩格列净10mg/d)或GLP-1受体激动剂(如利拉鲁肽1.8mg/d)。尿酸水平显著升高, 需加用非布司他40mg/d或别嘌醇100mg/d, 并碱化尿液。同型半胱氨酸升高建议补充叶酸5mg/d及维生素B12 500 μg/d。

健康指导建议: 严格低盐、低脂、糖尿病饮食, 限制高嘌呤食物。每日酒精摄入量为零, 保持戒烟。每周至少进行150分钟中等强度有氧运动。监测血压(每日)、血糖(空腹及餐后)、血脂(每3个月)、尿酸及肾功能(每1-2周调整降尿酸药物)。保持规律作息, 避免情绪应激, 建议每3个月心血管专科随访。

该患者为52岁男性, 有缺血性卒中史(ASCVD事件), 合并糖尿病、高血压、吸烟(20支/日)3个重要因素, 符合“发生过ASCVD事件且合并≥2个重要因素”, 10年ASCVD风险等级为超高危。

药物治疗建议: 首选高强度他汀(如阿托伐他汀40mg/日或瑞舒伐他汀20mg/日)联合依折麦布10mg/日, LDL-C目标值<1.4mmol/L且较基线降低≥50%; 若未达标可联用PCSK9抑制剂。长期口服阿司匹林肠溶片100mg/日抗血小板治疗。血压控制目标<130/80mmHg, 可选用ACEI/ARB类降压药(如厄贝沙坦150mg/日)。血糖控制目标HbA1c<7%, 二甲双胍0.5g每日2次为基础用药。

健康指导建议: 立即戒烟, 每日吸烟量需降至0支。饮食需低盐(<5g/日)、低脂、低糖, 增加全谷物及蔬菜摄入。每周至少150分钟中等强度有氧运动(如快走)。监测血压(每日)、血糖(每周2次空腹及餐后)及血脂(每3个月复查), 每年检查颈动脉超声。保持体重指数<24kg/m2, 限制酒精摄入(男性<25g/日)。定期心内科及神经内科随访评估治疗反应。

科站ID	医生ID	修改人	修改时间	
423	2837	脱敏处理	2025-05-26 15:40:19.170	
406	2971	脱敏处理	2025-05-15 09:21:38.990	
415	2941	脱敏处理	2025-05-28 16:07:43.627	
403	2891	脱敏处理	2025-05-16 08:19:22.097	
401	3021	脱敏处理	2025-05-28 17:44:18.873	

Table_健康处方：由于列数较多，换行处理

ID	Baseinfo	SuifangId	姓名	身份证号	健康处方医生	健康处方时间	打印健康处方人	打印健康处方时间
10506	5664	233084	脱敏处理	脱敏处理	脱敏处理	2025-05-28 08:46:36	脱敏处理	2025-05-28 08:46:36
7851	10687	155367	脱敏处理	脱敏处理	脱敏处理	2025-05-15 09:21:39	脱敏处理	
7781	13100	155218	脱敏处理	脱敏处理	脱敏处理	2025-05-14 17:00:29	脱敏处理	
10320	23423	232594	脱敏处理	脱敏处理	脱敏处理	2025-05-27 09:24:32	脱敏处理	2025-05-27 09:24:32
9131	6925	209422	脱敏处理	脱敏处理	脱敏处理	2025-05-21 17:22:59	脱敏处理	2025-05-21 17:16:54

危险因素

血压控制不满意, 血糖控制不满意, 体重控制不满意, 吸烟			
吸烟, 饮酒过量			
体重控制不满意, 活动不足			
体重控制不满意			
血压控制不满意, 体重控制不满意, 心理压力较大, 血糖控制不满意			

发送数据

血压控制不满意，体重控制不满意，食量控制不满意，心理压力较大，血糖控制不满意		

指导内容						
1. 血压管理:遵医嘱治疗,不自行停药或调药;定期测血压,如有不适及时量血压;低盐饮食,可选低钠盐(高钾血症、肾病除外),少吃咸菜、腌制品、肥肉、内脏、油炸品、甜食等高油盐糖食物;多吃蔬果、粗粮等,优先选白肉(禽类或鱼),适量增加蛋奶和豆制品。 2. 血糖管理:遵医嘱治疗,不自行停药或调药;定期测血糖,如有不适及时测血糖;清淡饮食,少盐少油少糖,尽量不吃甜点、含糖饮料等高糖食品;定时进餐,每餐吃七八成饱,先吃蔬菜、再吃肉类、最后吃主食;多吃蔬菜、粗粮、薯类、豆类等富含膳食纤维的食物。 3. 体重管理:定时定量进餐,细嚼慢咽,避免过饱;多用蒸、灼、拌等少油盐糖烹调方式,少吃油炸食品、甜点、饮料等高能量食物;避免久坐,根据自身情况坚持适量运动如散步、太极拳等;科学减重,不能求快,在医生指导下制定目标,逐步达到健康体重;规律作息。 4. 戒烟:在医生指导下制定科学的戒烟计划、积极采取戒烟措施,逐步减少吸烟量至完全戒烟;主动远离吸烟场所及烟草制品;寻求家人、朋友监督鼓励;保持良好心态,出现焦虑时可通过深呼吸、听音乐等方式缓解压力;多吃蔬菜、水果,保持规律运动(散步、慢跑等)。 5. 疫苗接种,防患于未然:在医生建议指导下,在某些疾病流行期前或疾病发生前及早接种疫苗,如接种流感、肺炎、带状疱疹等疫苗。 6. 定期随访管理:定期到就近的社区卫生服务站点,测血压、血糖、血脂、心率、体重、腰围等健康指标,进行持续的健康评估和管理。						

1. 戒烟:在医生指导下制定科学的戒烟计划、积极采取戒烟措施，逐步减少吸烟量至完全戒烟；主动远离吸烟场所及烟草制品；寻求家人、朋友监督鼓励；保持良好心态，出现焦虑时可通过深呼吸、听音乐等方式缓解压力；多吃蔬菜、水果，保持规律运动（散步、慢跑等）。
2. 限酒:建议尽量不饮酒或严格限制饮酒量(成年人一天饮用的酒精量不超过15克，相当于啤酒450毫升，或52°白酒30毫升左右)；酒精过敏者、正在服用可能会与酒精产生作用的药物者或患有某些疾病（高甘油三酯血症、胰腺炎、肝脏疾病等）者，建议滴酒不沾。
3. 疫苗接种，防患于未然:在医生建议指导下，在某些疾病流行期前或疾病发生前及早接种疫苗，如接种流感、肺炎、带状疱疹等疫苗。
4. 定期随访管理:定期到就近的社区卫生服务站点，测血压、血糖、血脂、心率、体重、腰围等健康指标，进行持续的健康评估和管理。

1. 体重管理:定时定量进餐，细嚼慢咽，避免过饱；多用蒸、灼、拌等少油盐糖烹调方式，少吃油炸食品、甜点、饮料等高能量食物；避免久坐，根据自身情况坚持适量运动如散步、太极拳等；科学减重，不能求快，在医生指导下制定目标，逐步达到健康体重；规律作息。
2. 合理运动:适当安排运动时间，根据自身情况，选择散步、慢跑、游泳、跳舞、太极拳等轻到中等强度（不轻松，但也不很用力，微微出汗）的活动，建议尽量保持每周5-7次，每次持续30-60分钟；平时减少久坐，多走路、爬楼梯、做家务等；注意运动安全。
3. 疫苗接种，防患于未然:在医生建议指导下，在某些疾病流行期前或疾病发生前及早接种疫苗，如接种流感、肺炎、带状疱疹等疫苗。
4. 定期随访管理:定期到就近的社区卫生服务站点，测血压、血糖、血脂、心率、体重、腰围等健康指标，进行持续的健康评估和管理。

1. 体重管理:定时定量进餐，细嚼慢咽，避免过饱；多用蒸、灼、拌等少油盐糖烹调方式，少吃油炸食品、甜点、饮料等高能量食物；避免久坐，根据自身情况坚持适量运动如散步、太极拳等；科学减重，不能求快，在医生指导下制定目标，逐步达到健康体重；规律作息。
2. 疫苗接种，防患于未然:在医生建议指导下，在某些疾病流行期前或疾病发生前及早接种疫苗，如接种流感、肺炎、带状疱疹等疫苗。
3. 定期随访管理:定期到就近的社区卫生服务站点，测血压、血糖、血脂、心率、体重、腰围等健康指标，进行持续的健康评估和管理。

1. 加强血压监测，每日早晚各测一次并记录，建议低盐饮食，每日食盐摄入量控制在5克以下，避免腌制食品。 2. 制定个性化减重计划，控制每日总热量摄入，增加膳食纤维比例，建议每周减重0.5-1公斤。 3. 优化运动方案，保持每周420分钟中等强度有氧运动，如快走、游泳，可增加抗阻训练每周2次。 4. 定期监测空腹及餐后血糖，遵医嘱调整降糖方案，注意足部护理及并发症筛查。 5. 调整进餐模式，建议少量多餐，主食选择低GI食物，控制每餐碳水化合物摄入量不超过60克。 6. 学习压力管理技巧，每日进行15分钟正念冥想或深呼吸训练，必要时寻求专业心理疏导。 7. 保证每日优质蛋白摄入（每公斤体重1-1.2克），优先选择鱼、豆制品，减少饱和脂肪酸摄入。 8. 每3个月复查血脂、肝肾功能及糖化血红蛋白，根据结果动态调整健康管理方案。

1. 戒烟:在医生指导下制定科学的戒烟计划、积极采取戒烟措施，逐步减少吸烟量至完全戒烟；主动远离吸烟场所及烟草制品；寻求家人、朋友监督鼓励；保持良好心态，出现焦虑时可通过深呼吸、听音乐等方式缓解压力；多吃蔬菜、水果，保持规律运动（散步、慢跑等）。
2. 限酒:建议尽量不饮酒或严格限制饮酒量(成年人一天饮用的酒精量不超过15克，相当于啤酒450毫升，或52° 白酒30毫升左右)；酒精过敏者、正在服用可能会与酒精产生作用的药物者或患有某些疾病（高甘油三酯血症、胰腺炎、肝脏疾病等）者，建议滴酒不沾。
3. 疫苗接种，防患于未然:在医生建议指导下，在某些疾病流行期前或疾病发生前及早接种疫苗，如接种流感、肺炎、带状疱疹等疫苗。
4. 定期随访管理:定期到就近的社区卫生服务站点，测血压、血糖、血脂、心率、体重、腰围等健康指标，进行持续的健康评估和管理。

1. 体重管理:定时定量进餐，细嚼慢咽，避免过饱；多用蒸、灼、拌等少油盐糖烹调方式，少吃油炸食品、甜点、饮料等高能量食物；避免久坐，根据自身情况坚持适量运动如散步、太极拳等；科学减重，不能求快，在医生指导下制定目标，逐步达到健康体重；规律作息。
2. 合理运动:适当安排运动时间，根据自身情况，选择散步、慢跑、游泳、跳舞、太极拳等轻到中等强度（不轻松，但也不很用力，微微出汗）的活动，建议尽量保持每周5-7次，每次持续30-60分钟；平时减少久坐，多走路、爬楼梯、做家务等；注意运动安全。
3. 疫苗接种，防患于未然:在医生建议指导下，在某些疾病流行期前或疾病发生前及早接种疫苗，如接种流感、肺炎、带状疱疹等疫苗。
4. 定期随访管理:定期到就近的社区卫生服务站点，测血压、血糖、血脂、心率、体重、腰围等健康指标，进行持续的健康评估和管理。

1. 加强血压监测，每日早晚各测一次并记录，建议低盐饮食，每日食盐摄入量控制在5克以下，避免腌制食品。 2. 制定个性化减重计划，控制每日总热量摄入，增加膳食纤维比例，建议每周减重0.5-1公斤。 3. 优化运动方案，保持每周420分钟中等强度有氧运动，如快走、游泳，可增加抗阻训练每周2次。 4. 定期监测空腹及餐后血糖，遵医嘱调整降糖方案，注意足部护理及并发症筛查。 5. 调整进餐模式，建议少量多餐，主食选择低GI食物，控制每餐碳水化合物摄入量不超过60克。 6. 学习压力管理技巧，每日进行15分钟正念冥想或深呼吸训练，必要时寻求专业心理疏导。 7. 保证每日优质蛋白摄入（每公斤体重1-1.2克），优先选择鱼、豆制品，减少饱和脂肪酸摄入。 8. 每3个月复查血脂、肝肾功能及糖化血红蛋白，根据结果动态调整健康管理方案。

最后修改人	最后修改时间	健康发送时间	健康接收时间	
脱敏处理	2025-05-28 08:46:36			
脱敏处理	2025-05-15 09:21:39			
脱敏处理	2025-05-14 17:00:29			
脱敏处理	2025-05-27 09:24:32			
脱敏处理	2025-05-21 17:22:59	2025-05-21 08:41:05.5	2025-05-21 08:41:41.000	

