

2008 年中国康复医学的关键词

励建安¹

2008 年是我国首次举办奥运会之年, 是我国首次举办亚洲和大洋洲物理医学与康复医学国际大会之年, 是我国医疗体制改革进入实质性阶段之年, 是中国康复医学第五届理事会开始工作之年, 也是中国康复医学发展的关键之年。笔者拙文一篇, 浅议 2008 年中国康复医学的关键词。

1 医疗体制改革

医疗体制改革无疑是所有医务工作者 2008 年关键词的首位。我国医疗体制改革从 1985 年正式开始, 国务院于 2006 年 8 月成立了深化医药卫生体制改革部际协调工作小组。卫生部长陈竺 2007 年 12 月 26 日在第十届全国人民代表大会常务委员第三十一次会议上作了“国务院关于城乡医疗卫生体制改革和加强食品药品安全监管情况的报告”, 强调: “深化医药卫生体制改革的指导思想是以邓小平理论和‘三个代表’重要思想为指导, 深入贯彻落实科学发展观, 按照积极推进社会主义和谐社会建设的要求, 从国情出发, 借鉴国际有益经验, 坚持公共医疗卫生的公益性质和为人民服务的宗旨, 坚持预防为主、以农村为重点、中西医并重的方针, 实行政事分开、管办分开、医药分开、营利性与非营利性分开, 着眼于实现人人享有基本医疗卫生服务的目标, 强化政府责任和投入, 完善国民健康政策, 健全制度体系, 加强监督管理, 创新体制机制, 鼓励社会参与, 建设覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度, 不断提高全民健康水平”。在这样的大好形势之下, 我们每一个康复医学工作者务必思考我们的学科在国家医疗体制改革中所面临的挑战和机遇。

1.1 康复专科医院

当前, 我国康复医疗机构的主体是综合医院的康复医学科。由于综合医院的性质, 康复医学科的床位周转率和平均住院日不符合国家对综合医院缩短住院周期的要求, 从而成为制约各个康复医学科发展的共性瓶颈。造成这个瓶颈的关键因素之一就是缺乏康复专科医院作为综合医院康复医学科患者出口。在卫生部强调多层次发展医疗卫生服务的大背景下, 可以预见, 各地康复专科医院建设在 2008 年将走向快车道。当前康复专科医院的建设途径有两个重要形式: ①由二级医院或者企业医院转化为康

复专科医院, 或者采用大专科、小综合的方式重新规划医院的功能。例如最近成立的无锡市康复医院就是在无锡市政府和北塘区政府领导下、由无锡市发改委、残联和卫生局统筹协调, 在江苏省康复医学会的技术支持下, 由原先的无锡市北塘医院转型。据 2007 年卫生部统计, 在全国 19.9 万家医院中, 尽管城市医院的病床使用率高达 78.4%, 但是乡镇卫生院仅有 47.7%。因此将有条件的医院转化为康复专科医院无疑是医疗资源再分配的合理措施。②由民营资本投入, 建立康复专科医院。例如南京瑞海博康复医院就是由江苏省康复医学会申办, 民营资本投入, 江苏省人民医院给与技术支持成立的民营非营利性康复专科医院。这类医院将成为民营资本投入医疗卫生行业重要目标, 这也是卫生部鼓励的方向。

1.2 社区康复

社区康复医疗是社区卫生服务体系中的基本内容, 是康复专科医院和综合医院康复医学科的重要出口, 也是实现国家“2015 年人人享有康复服务”和“人人享有基本医疗卫生服务”的关键保障。但是由于缺乏康复专业技术人员, 也由于康复医疗的内涵在基层没有得到应有的认识, 因此这个方向成为社区卫生服务体系最薄弱的环节。但是在国家确认对社区卫生服务加大投入力度的情况下, 社区康复医疗的发展必将越来越受到重视。这也将是康复治疗专业院校毕业生的重要市场。在发达国家综合医院康复服务的功能正趋向于向社区转移。

1.3 康复与医保

康复医疗在许多地区被视为阳春白雪, 不是基本医疗, 所以被排除在医保体系和公费医疗体系之外。随着北京、上海、广州、深圳、南京等大城市的医保部门将关键的康复医疗项目纳入医保范畴, 越来越多的医保部门领导逐步认识到康复医疗对提高医疗服务水平、改善人民健康水平、加强疾病的三级预防的重要价值。康复医疗在国际发达国家普遍作为医疗保险体系的基本内容, 例如心肌梗死后的患者如果不接受康复医疗, 再次发作将不与医疗保险, 强调了康复医疗对于心肌梗死二级预防的价值。可

1 南京医科大学, 210029

作者简介: 励建安, 男, 主任医师, 教授, 博士生导师

收稿日期: 2008-02-10

以预计 2008 年将有更多的地区将康复医疗纳入医保和公费医疗的范畴。特别值得指出的是, 国家劳动和社会保障部高度重视工伤保险中康复医疗的作用, 在广东省工伤康复医院多年努力实践的基础上, 初步拟定了国家工伤康复介入标准和工伤康复诊疗规范, 并将在 2008 年实施。这个举措具有十分重要的示范作用, 将大大推进将康复医疗纳入医保和公费医疗体系的进程。

1.4 康复预防

康复医疗的重要价值在于三级预防。康复医疗强调积极锻炼, 提高体质, 促进功能, 因此不仅有利于疾病发作后的二级预防和三级预防, 也将有利于改变大众观念, 对疾病的一级预防也有积极的作用。这个方向的工作符合“预防为主, 不断提高全民健康水平”的国策, 也和奥林匹克精神一致, 必将逐步引起各级领导和群众的重视。

2 康复医疗技术

运动功能是人体功能的基本特征, 也是康复医学永恒的主题。由于 2008 年在我国举办的奥运会, 奥运精神深入人心, “追求品质生活”的康复格言成为康复医学工作者和残疾人(功能障碍者)的共识, 2008 年康复医疗技术方面的关键词必然以运动为核心。

2.1 运动控制

运动控制(motor control)指人体掌握随意运动的能力, 是肌力、肌耐力、肌张力、关节活动范围、协调和平衡能力、感知和认知功能等综合作用的结果。许多上运动神经元综合征患者最突出的异常是运动控制障碍, 而不是单一器官或者系统功能的障碍。因此, 国际上已经逐步淡化以个人命名的治疗方法, 强调以任务或者功能为核心的综合治疗, 而不是单纯的肌力训练或者肌张力处理, 也不是单纯的促通技术。例如, 脑卒中康复不再单纯强调 Bobath 技术、Brunnstrom 技术等, 而是强调运动控制训练、ADL 训练、与运动控制相关的感知认知训练等。

2.2 运动分析

运动分析(motion analysis)包括步态分析和其他动作分析。由于计算机技术和生物力学技术的进步, 运动分析的临床应用已经实现。我国运动分析的临床应用尚处于起步阶段, 但是得到业界普遍重视。康复医学的各类教科书和参考书都将运动分析或者步态分析纳入范畴。现代运动分析不仅使用传统的三维红外摄像系统, 也开辟多种其他方式, 包括关节角度计方式(goniometry)、主动发射方式(active marker)、

足底压力方式(foot pressure scan)、超声定位方式(ultrasound analysis)、陀螺仪方式(gyroscope)、数码摄像机方式(digital video camera)等。运动分析的应用包括步态分析、脊柱运动分析、手运动分析、日常生活活动分析、工作运动分析、假肢和矫形器分析、工伤和运动损伤分析等。在运动学和康复治疗学的教学中也有十分广阔的应用前景。可以预见 2008 年我国的临床运动分析应用将开始突破萌芽阶段。

2.3 痉挛处理

作为国际最热门的肌肉痉挛处理技术, 肉毒毒素注射在我国已经应用于脑卒中、脑外伤、脊髓损伤和脑瘫等疾病的康复。随着美国 Allergan 公司的保妥适(Botox A)的进入, 国产肉毒毒素(兰州衡力)的地位受到挑战, 预示竞争局面的出现和新的应用与发展。此外溶神经技术的发展也在逐步进行, 并将成为肌肉痉挛处理的基本方法之一。相关的基础和临床科研将是 2008 年的焦点。

2.4 干细胞工程

干细胞移植是有重大发展前景的医学进展, 目前是国际医学基础研究的热点, 但是其临床应用在我国已经超前进行。国内已经有医院将干细胞移植应用于脊髓损伤、脑卒中、脑瘫等疾病的患者。尽管这个方向的科研转化为临床是必然的趋势, 但是当前并没有解决临床应用的诸多重大问题, 例如干细胞在靶器官的存活和效率、干细胞增殖的促进和抑制调节、干细胞的靶向运动、干细胞的来源等。干细胞移植的临床作用缺乏必要的多中心随机对照研究。因此该方向的基础研究必然是 2008 年的热点之一, 临床应用研究有可能小范围谨慎地进行, 然而大规模临床应用的时机未到。

2.5 意念性运动

意念性运动指不伴有肢体运动的运动意念或者想象, 是近几年国际上的研究焦点之一。研究发现, 多种类型的中枢损伤患者经过意念性运动训练, 可以有助于运动功能的恢复。这个方向的研究把脑高级功能的研究和人体运动功能的研究有机地结合, 是很有前景的发展方向。值得注意的是, 气功的意守和意念性运动的理念如出一辙。因此呼吁我国的学者积极把意念性运动和医学气功的研究结合起来, 发扬我国传统医学在康复医学领域中的应用。

2.6 康复机器人

康复机器人在今年来的国际会议上屡次作为主题, 其根本原因是康复机器人的研究和应用摆脱了过去替代人的功能的思路, 转变为促进人体功能的思路。现代机器人的应用致力于协助康复治疗师进

行大量重复和需要精确控制的运动动作, 以便诱导神经功能重塑, 包括中枢运动控制功能重新组合、脑细胞再生等。一些有机机器人功效的康复医疗设备也在崭露头角, 例如主被动训练器、运动控制训练器、生物反馈电刺激仪等。

2.7 器官移植

器官移植已经普遍开展, 包括骨关节、心血管、呼吸、肾脏和膀胱、肠道等。随着移植医学的迅猛发展, 其术后康复已经引起医学界的重视。器官移植患者往往由于晚期脏器和组织疾患, 长期缺乏运动, 导致失健(deconditioning)状态。失健状态的恢复需要健适(fitness)训练, 即运动训练。因此术后运动训练必然成为移植医学与康复医学共同的主题词, 包括关节置换术后、关节镜手术后、心脏介入治疗术后、心脏移植术后、肺移植术后、肝移植术后和肾移植术后等。

2.8 国际功能、残疾和健康分类(ICF)

ICF 是世界卫生组织提出的描述和衡量健康与残疾的框架体系和国际标准语言。推行 ICF 临床应用的重要措施是建立以疾病 (disease) 或者病态 (morbidty) 为纲的 ICF 核心组合(core set)。目前有 12 种疾病和病态建立了 ICF 核心组合, 包括慢性全身性疼痛、腰痛、骨性关节炎、骨质疏松、类风湿性关节炎、慢性缺血性心脏病、糖尿病、肥胖、阻塞性肺疾病、抑郁、乳腺癌和脑卒中。最近脊髓损伤的核心组合刚通过专家组审定, 2008 年将进入多中心合作研究阶段。我国学者已经全面介入上述疾病的 ICF 研究。可以预见, ICF 作为国际统一的功能描述和评定的指标, 将在我国康复功能评定和康复相关的卫生政策制订方面占据极端重要的地位, 并成为 2008 年的关键词。

2.9 中国传统医学

2007 年我国展开了一场中医是否科学的大讨论。现在辩论的尘埃落定, 中医重新走向毋庸置疑的地位, 但是这场大讨论带来的反思依然深刻。反思之一一是中医临床实践的经验依赖性应有进一步的实质性的改变; 反思之二是中医院的西医化趋向, 出现业务收入以西医为主的反常现象, 污染了中医形象; 反思之三是一些年轻的中医师片面采用西医的思维方式, 把中医措施和西医治疗简单地堆砌, 不仅造成浪费, 也误导患者和医务人员。中国传统医学有数千年的历史, 中医的整体医疗观正在引起西方医学家的重视和研究。妄自菲薄和孤傲自大都是我国传统医学发展的大敌。加强中国传统医学在康复医学的基础和应用研究, 努力发展有中国特色的康复医疗技

术和服务, 应该成为 2008 年的关键词。

3 康复医学教育

“加强卫生人才队伍建设”是医疗卫生体制改革的重要环节。而加强康复医疗专业建设更为紧迫和重要。

3.1 治疗师学历教育

2001 年教育部批准在南京医科大学和首都医科大学建立康复治疗专业, 两校分别于 2001 年和 2002 年开始招生, 迄今已经有超过 50 所高校和 100 所大专和中专院校开设了康复治疗专业。在此之前, 若干医科大学、中医药大学和体育院校均以不同形式开设康复治疗师学历教育。康复治疗专业迅速发展的前提是巨大的市场需求。业界许多人认为, 我国康复治疗师的需求量在 30 万人 (参照美国 20 世纪末的标准), 而目前的从业人数只有万人左右。但是迅速膨胀的康复治疗学历教育规模和专业教师的严重匮乏形成极端巨大的反差。处于幼稚阶段的教材、教案和教学大纲也成为重要的瓶颈。为此 2008 年康复医疗教育领域将面临重要的挑战。师资队伍建设的无疑是康复教育领域最重要的关键词。为此, 本学会康复教育专业委员会需要积极行动, 发挥指导、协调和促进的作用。不同教育模式也将给我国康复治疗师教育的发展提供有益的经验, 例如医科院校模式、中医药大学模式、体育院校模式、民政院校模式、大专和中专模式、成人教育模式等。

3.2 专科医师培训

国家提倡并逐步实施的专科医师培训模式已经在康复医学领域发展。2007 年建立了康复专科医师培训标准和康复专科医师培训基地的标准。这是我国康复医师培养走向国际的关键环节, 必然在 2008 年积极有效地推进。各个学科带头人都必须注意到成为康复专科医师的基本要求, 并对本学科的人才培训做出合理的规划, 避免人才培养失误。同时有条件的科室要积极争取加入专科医师培训基地的行列。康复专科医师培训的网络化实施将是全国统一标准的重要技术环节, 是该工作健康和高效发展的基础。

3.3 继续医学教育

继续教育是加强在职人员的培训的重要途径。非常遗憾的是, 康复医学尚未纳入国家继续医学教育的名录, 本学科的项目只好在相关学科进行申报, 制约了本学科此方向的工作。为此, 积极争取康复医学作为独立学科纳入国家继续教育体系将是不可忽视的工作。