

加强慢性病的社区康复治疗和规范化管理*

吴 毅¹ 陆蓉蓉¹

慢性病(chronic disease), 全称是慢性非传染性疾病, 不是特指某种疾病, 而是对于一类疾病的总称, 其具有病程长、病因复杂、健康损害和社会危害严重等特点, 由于其危害的靶器官主要是脑、心、肺、肾等重要脏器, 故容易造成伤残, 影响患者的劳动能力和生存质量, 又由于医疗费用的增加, 加大了对社会和家庭的经济负担。随着医疗技术的进步, 慢性病后遗症期的患者数量大大增加, 绝大多数患者病情稳定后将会进入到康复中心或社区卫生服务中心。在康复中心或社区开展有效的康复治疗, 进行规范化管理有着重要的意义。

1 慢性病社区康复与规范化管理的目的

社区康复是三级康复医疗网络的基层终端, 是整个康复过程最主要组成部分, 其重要的目的之一就是为社区内的慢性病患者提供综合性的康复服务, 改善其生存质量, 使其残存的功能最大化, 要最好最有效地做到这一点, 我们需要充分整合社区的各项资源, 统筹安排, 即在社区中依靠社区的人力资源、尽可能利用社区原有的卫生保健、民政和残联系统的工作网点、使用简化的适宜的技术, 因地制宜, 因陋就简, 在社区和家庭发挥作用, 以康复中心为后盾, 帮助解决复杂的康复医疗、咨询、培训等问题, 在社区对残疾人进行身体的、精神的、教育的、职业的和社会生活等方面的康复训练, 使残疾人就地得到全面康复, 回归社会。

2 社区康复对慢性病的重要性

由于慢性病危害的靶器官主要是脑、心、肺、肾等重要脏器, 影响患者的劳动能力和生存质量, 所以对于慢性病患者来说, 康复是一个漫长甚至持续终生的过程, 在这个过程中, 不仅需要患者的努力, 还需要家庭的支持, 所以社区康复不仅可以改善患者功能, 而且还能减轻家庭的负担。社区康复的有效性早已被证实, 同时许多国家先后开展了多项有意义的社区康复可行性的研究^[1], 证明社区康复对慢性病患者来说是一种行之有效的治疗方式, 可以视为一种既能减少慢性病患者住院费用, 又不对患者结局产生消极影响的有效方法, 对于患者功能恢复有重要意义。

3 常见慢性病社区康复治疗与干预模式的研究

3.1 脑卒中

脑卒中具有高死亡率、高复发率及高致残率的特点, 是严重影响人类生存质量的疾病。随着诊疗技术水平的不断提高, 急性脑卒中患者救治率明显提高, 然而致残率在其存活者中却高达 80% 以上^[2]。大部分脑卒中患者回到社区需要继续康复治疗。虽然许多报道都表明了社区康复有很好的有效性和可行性^[3-4], 但对于中国这样一个人口众多, 医疗资源有限的发展中国家, 如何开展社区康复的问题尚未完全解决。本期路微波等^[5]观察社区康复治疗对脑卒中恢复期患者认知及日常生活活动的作用, 采用运动疗法、作业疗法和认知干预, 表明社区康复干预对脑卒中恢复期患者的认知及日常生活活动能力有明显提高。

3.2 糖尿病

糖尿病是由多种病因引起以慢性高血糖为特征的代谢紊乱^[6], 其患病人数正随着人民生活水平的提高、人口老龄化、生活方式的改变及诊疗技术的进步而迅速增加。资料显示, 到 2025 年将剧增至 3 亿^[7]。在治疗方面, 运动疗法是糖尿病患者在医生指导下进行运动锻炼, 是糖尿病五大综合治疗手段之一, 也日益受到重视。本期沈雁红等^[8]探讨了运动疗法对社区 2 型糖尿病患者血糖的影响, 结果显示实施运动疗法 6 个月后, 实验组的空腹血糖、糖化血红蛋白、餐后 2h 血糖、总胆固醇、甘油三酯下降明显, 与对照组比较有明显差异, 实验组的体重指数和血压运动干预后都有显著下降, 表明运动疗法是 2 型糖尿病的一种行之有效的治疗方法, 能调节糖代谢、脂代谢, 延缓糖尿病并发症的发生, 在社区开展糖尿病运动疗法是可行的、有效的。

3.3 高血压

高血压病是一种以体循环动脉压升高为主要特点的临床综合征, 动脉压持续升高可导致靶器官如心脏、肾脏、脑和血管的损害, 甚至于造成严重的后果。我国高血压的发病率虽然没有西方国家那么高, 但近二十几年来呈增加趋势。高血压病康复的主要目的在通过康复治疗(主要是通过有氧训练、医疗体操及循环抗阻训练等)来协助降低血压, 减少药物用量及靶器官损害, 提高体力活动能力和生存质量, 康复治疗是高血压病治疗的必要组成部分^[9]。研究表明, 对于患有高血压的老年人进行为期 12 个月的随访, 发现通过定期练习太极拳, 患者的血压有所下降, 提示太极对于降低血压有一定作用^[10]。

3.4 颈椎病

* 基金项目: 国家高新技术计划(863 计划)资助项目(2007AA02Z482); 世界健康基金会(Project HOPE)慢性病管理子项目(05523-01); 上海市杨浦区“名医师”建设工程资助项目

¹ 复旦大学附属华山医院康复医学科, 复旦大学上海医学院康复医学系, 上海市乌鲁木齐中路 12 号, 200040

作者简介: 吴毅, 男, 主任医师, 教授, 博士生导师

收稿日期: 2009-07-23

颈椎病近几年来有发病年轻化的趋势,大多数颈椎病患者都在门诊进行治疗,医疗体操对于神经根型的颈椎病有较好的疗效。患者可以通过各种全身或者局部的医疗体操来加强颈部肌肉的力量,从而加强颈椎的稳定性。Karic-Skrijelj 等^[1]研究指出,康复治疗加上持之以恒的自我锻炼较单纯的康复治疗更能加强颈部肌肉力量,从而明显改善颈椎病引起的疼痛、麻木等症状。强调社区中进行颈椎病患者的康复治疗是因为社区可以提供给患者一个环境,同一个社区的患者彼此之间相互熟悉,共同练习可以相互督促鼓励,优化治疗效果。但是,目前我国在社区颈椎病康复上所进行的研究还比较有限,可以进一步探究适合颈椎病社区康复的适宜技术。

4 加强三级医院与社区卫生服务中心的联系——“名医师”建设工程

大力发展社区卫生服务中心,建立以社区卫生服务中心为基础的新型城市卫生服务体系,对于深化医疗卫生体制综合改革,努力解决好广大群众关心的“看病难、看病贵”问题,方便群众防病治病,保证广大群众能够较为公平地享有基本的医疗卫生服务具有重要意义。在社区卫生服务中心所承担的“六位一体”工作中,慢性病社区康复在社区群众中有着较大的需求,而在我国受过良好训练的康复医师则相对匮乏,还不能完全满足广大社区群众日益增加的需求,康复工作任务十分繁重,仅仅依靠现有的二级、三级医疗单位的康复医疗机构,对于广大需要康复的患者来说,可能是杯水车薪,因此,把康复医疗纳入社区康复工作范畴已势在必行。因此加强三级医疗单位的康复医疗机构的专业人员帮助和指导社区卫生服务中心的医护人员,使他们较快掌握康复治疗技术、指导社区慢性病患者开展康复治疗有着重要意义。同时我们还应坚持在社区康复医疗中遵循“低投入、广覆盖”的原则,推广适宜的康复治疗技术,满足广大患者的基本康复需求。上海市杨浦区卫生局近年来实施了“名医师”建设工程,通过聘请三级医院知名教授与社区及部分二级医院优秀医师进行师徒结对,利用三级医院的优质资源,快速提高社区卫生服务中心医护人员的技术水平,尤其在慢性病社区康复治疗和规范化管理方面将得到较快的提高。本期的几篇论文就是二级医院和社区卫生服务中心的医技人员在三级医院的老师指定下积极开展的慢性病社区康复治疗和规范化管理的总结,通过这种师徒结对的指导带教方式,加快了社区卫生服务中心医护人员技术水平的提高,以及增进慢性病社区康复治疗的效果,值得推广和借鉴。

目前,我国对于慢性病社区康复的研究还处在起步阶段,对于很多慢性病康复的治疗方案还没有一个统一的标准,还有待医务工作者的进一步研究。最近世界健康基金会(HOPE project)即将在中国的上海、北京、广州、武汉等地区开展慢性病(慢性阻塞性肺疾病、呼吸睡眠暂停综合征、冠心病及脑卒中)的规范化管理、医护人员的培训、患者及家属的教育,以及患者的社区康复治疗等工作,期望藉由项目的开展能通过三级医院的医疗和科研技术帮助区域内社区卫生服务中心在慢性病管理和康复治疗的能力;同时探讨和建立试点区内慢性病报病制度—慢性病康复治疗数据库—规范的慢性病社区康复的治疗模式,加强慢性病患者的三级医疗网络建设,规范慢性病社区康复医疗技术,提升社区卫生服务中心的康复治疗水平;同时通过对慢性病患者和家属进行培训和健康教育,宣传康复理念,最终促进试点区域内慢性病社区康复教育和康复治疗的水平提升。

我们相信随着我国医改方针的实施,慢性病的社区康复在整个医疗中所占的比重会越来越重,通过政府的支持、社会的参与,以及康复工作者的不断努力,希望能够探索出一套符合我国国情的慢性病社区康复方案,最终达到实现慢性病患者人人享有康复服务的目标。

参考文献

- [1] Anderson C, Mhurchu CN, Rubenach S, et al. Home or hospital for stroke rehabilitation? Results of a randomized controlled trial, II: cost minimization analysis at 6 months [J]. Stroke, 2000, 31: 1032—1037.
- [2] 戴红,王威,于石成,等.北京市城区居民卒中致残状况及对社区康复的需求[J].中国康复医学杂志,2000,15(6):344—347.
- [3] Wolfe CD, Tilling K, Rudd AG. The effectiveness of community-based rehabilitation for stroke patients who remain at home: a pilot randomized trial[J]. Clin Rehabil, 2000, 14: 563—569.
- [4] Legg L, Langhorne P, Andersen HE, et al. Rehabilitation therapy services for stroke patients living at home: systematic review of randomized trials[J]. Lancet, 2004, 363: 352—356.
- [5] 路微波,胡永善,吴毅.社区康复干预对脑卒中恢复期患者认知及日常生活活动能力影响的研究[J].中国康复医学杂志,2009,24(11): 1030—1031.
- [6] 叶任高,陆再英.内科学[M].第5版.北京:人民卫生出版社,2001:798.
- [7] WHO. Definition, diagnosis and classification of diabetes mellitus and its complications, report of a WHO consultation [J]. Geneva, 2004, (Suppl 8): 471—480.
- [8] 沈雁红,吴毅.运动疗法对社区糖尿病患者血糖的影响[J].中国康复医学杂志,2009,24(11): 1028—1029.
- [9] 胡永善主编.新编康复医学[M].第1版.上海:复旦大学出版社,2007:240—243.
- [10] Thomas GN, Hong AWL, Tomlinson B, et al. Effects of tai chi and resistance training on cardiovascular risk factors in elderly Chinese subjects: a 12-month longitudinal, randomized, controlled, intervention study[J]. Clin Endocrinol, 2005, 63: 663.
- [11] Karic-Skrijelj M, Majic I, Vavra-Hadziahmetovic N, et al. Assessment of active exercises in cervical pain syndrome [J]. Med Arh, 2008, 62(4): 223.