

中医健康管理模式在社区冠心病的研究进展

王鑫¹, 托合提阿吉·巴拉提¹, 洪军^{2*}

¹新疆医科大学第四临床医学院, 新疆 乌鲁木齐

²新疆维吾尔自治区中医医院, 新疆 乌鲁木齐

收稿日期: 2023年2月6日; 录用日期: 2023年3月1日; 发布日期: 2023年3月8日

摘要

冠状动脉粥样硬化性心脏病(Corony Atherosclerotic Heart Disease, CAHD)作为常见心血管系统疾病,其发病人数和死亡率处于不断进展的趋势,作为一种慢性进行性的疾病,其预后的好坏与多种因素相关。除基础的用药治疗外,积极控制危险因素、规律的生活方式、健康的饮食习惯等因素也影响着疾病的预后发展。中医健康管理以治未病理论为指导,社区作为实践中医药健康管理服务的主阵地,通过建立个人健康档案、提供中医健康指导、评估健康风险等贯穿于社区冠心病预防、诊断、治疗、预后全程,能够完善患者对冠心病的认识,提高患者的依从性,积极控制危险因素,以达到提高健康状态的目的。

关键词

中医, 健康管理, 社区冠心病

Research Progress of Traditional Chinese Medicine Health Management Model in Community Coronary Heart Disease

Xin Wang¹, Balati Tuohetiaji¹, Jun Hong^{2*}

¹The Fourth Clinical College, Xinjiang Medical University, Urumqi Xinjiang

²Xinjiang Uygur Autonomous Region Hospital of Traditional Chinese Medicine, Urumqi Xinjiang

Received: Feb. 6th, 2023; accepted: Mar. 1st, 2023; published: Mar. 8th, 2023

Abstract

As a common cardiovascular system disease, corony atherosclerotic heart disease (CAHD), its

*通讯作者。

morbidity and mortality are in a progressive trend. As a chronic progressive disease, its prognosis is correlated with a variety of factors. In addition to the basic drug therapy, active control of risk factors, regular lifestyle, healthy diet and other factors also affect the prognosis of the disease. TCM health management is guided by the disease prevention theory, and the community is the main front for the practice of TCM health management services. Through the establishment of personal health records, the provision of TCM health guidance, and the evaluation of health risks throughout the whole process of the prevention, diagnosis, treatment and prognosis of community coronary heart disease, it can improve patients' understanding of coronary heart disease, improve patients' compliance, and actively control risk factors, in order to achieve the purpose of improving health.

Keywords

Traditional Chinese Medicine, Health Management, Community Coronary Heart Disease

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

冠状动脉粥样硬化性心脏病(Corony Atherosclerotic Heart Disease, CAHD), 简称冠心病(Corony Heart Disease, CHD)是由于血液中的脂质持续性的堆积在冠状动脉的内壁上, 导致血管管腔的狭窄、堵塞及冠状动脉自身功能的改变使心肌的供血、供氧量不足, 最终导致心肌坏死的心脏病[1]。心血管疾病是导致人类死亡的主要原因, 2015 年因缺血性心脏病导致的死亡人数较十年前的 0.76 亿增加至 0.89 亿, 增幅达 16.6% [2]。随着我国社会经济的迅速发展, 城镇化进程的不断推进, 人民的生活方式及饮食习惯发生巨大变化, 伴随着人口老龄化的加剧, 冠心病患者与日俱增[3]。我国冠心病患者已达 1100 万余人, 最新研究表明, 冠心病患者死亡率继续保持上升趋势, 其特点为农村高于城市, 男性高于女性[4]。虽然当前对于冠心病患者的治疗方案已十分成熟, 尤其是血运重建术的应用, 显著降低了急性心肌梗死患者的死亡率, 但手术的局限性在于虽然通过扩张狭窄血管或建立旁路通道, 立即使缺血的心肌得到改善, 但无法延缓持续性脂质堆积, 同时手术对血管壁造成的二次伤害往往造成术后患者病情的反反复复, 若无科学有效的管理, 会对患者生活质量产生极大的影响, 甚至威胁患者生命安全[5] [6]。如何保证冠心病患者服药的依从性、生活方式的合理性在很大程度上决定了冠心病患者的生活质量及生存时间。结合国外健康管理模式发展的结果, 针对冠心病患者开展健康管理是非常必要的[7]。

2. 健康管理

健康管理(managed care)这一概念是上世纪 50 年代末的美国最早出现, 保险公司为了减轻医疗保险的经济负担, 提出通过优化医疗资源分配, 提高医疗服务质量, 使居民获得更高质量的医疗服务[8]。而英国提出了全民医疗保健系统(National Health Service, NHS)模式, NHS 模式将英国的所有医疗机构分为三个等级, 当地社区医院为第一级, 地区医院为第二级, 教学医院为第三级。在发现复杂病情的患者时, 社区医院及地区医院可直接转诊至最高级的教学医院。社区医院还承担着掌握所在社区居民的健康档案用来作为社区家庭医生管理健康的基础[7]。我国健康管理相较国外起步较晚, 然而随着我国经济的快速发展, 居民健康意识的不断提高, 初步形成了具有中国特色的健康管理模式[9]。综上所述, 健康管理适

用于慢性非传染性疾病的发展全过程,在掌握患者个人信息的情况下,对其提供个性化健康服务[10]。包括了合理的用药方案、定期的基础医学检查、与疾病相关的高危风险因素管理、健康的生活方式。与住院治疗相比,健康管理侧重于在维持必要治疗的基础上,通过改善患者的生活方式,提高患者对疾病及相关风险因素的认知,从而提高患者的生活质量和生存周期[11][12]。当前我国针对冠心病的健康管理模式主要分为两种,一种以社区医院为中心,形成全科医生为核心,辅以社区护士及相关资料的管理人员的服务小组的模式,对所在社区的患者提供定期的健康宣教、影像学检查、治疗方案的调整[13];另一种则依托当地大型医疗机构,通过记录患者历次住院的信息,在网络技术的帮助下形成健康档案,建立信息平台,为冠心病患者提供更加高效、便捷的服务[14]。

3. 中医健康管理

目前国内对中医健康管理尚未有明确、统一的定义。最早的相关描述是在2009年由我国中西医结合学会、中国老年学会等召开的“中医健康管理工程”中,即根据个体体质的特异性来提高人体的自我调整能力,预防疾病发生、延缓疾病的进展、提高患者预后的中医特色管理过程[15]。在卫生部发布的《健康管理师》中提出,在现有的健康管理基础上以祖国医学中“治未病”思想为指导,临床医学、统计学等相关学科的支持下,对居民的健康状态及疾病相关危险因素进行记录、监测、评估及干预,达到提高人群的健康状态的目标[16]。《素问·四气调神大论篇第二》最早提出“治未病”一词:“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也。夫病已成而后药之,乱已成而后治之,譬如渴而穿井,斗而铸锥,不亦晚乎!”其体现的核心思想与现代健康管理理念不谋而合,在临床中充分发挥中医的特色优势,因此中医健康管理是指将中医理论中的“治未病”思想与现代健康管理相结合,在原有的健康管理的基础上采用适宜的中医相关技术,以实现治未病的目标。

4. 中医健康管理与社区冠心病

根据冠心病的症状特点在中医中属于胸痹、心痛的范畴,胸痹最早见于《内经》中,认为胸痹为本虚标实之证,本虚以气、血及阳虚为主,标实以血瘀、气滞、痰浊为主。《黄帝内经》有言“上工不治已病治未病”,将冠心病三级预防体系与中医“治未病”理念相结合,发挥中医和西医相结合的优势,积极预防和诊治冠心病,是未来冠心病防治的新理念、新思路[17]。在“治未病”思想的指导下,健康管理的理念应运而生,目前社区冠心病健康管理的核心思想是积极预防和控制威胁冠心病的危险因素,例如:血压、血糖、血脂、吸烟、肥胖……等等。如何采取行之有效的管理措施使冠心病在社区“未病先防、欲病救萌、既病防变、瘥后防复”?有报道称对冠心病瘀血体质患者进行中医健康管理,只要是对患者体质评估判定并进行饮食规划、运动锻炼、中医理疗、情志疏导等方面的干预研究和疗效观察。文敏[18]通过探讨格林模式的健康教育对社区冠心病患者疲劳的影响中发现,该模式能缓解社区冠心病患者的疲劳症状,提高患者的疲劳认知、自我管理和生活质量并可改善血压,为社区医务人员对社区冠心病患者进行疲劳管理提供依据。孟佳[19]基于信息-动机-行为技巧模型对居住在社区且发生心血管事件1年后的冠心病患者进行心脏康复教育,依据心脏康复指南要求,获取患者有关心脏康复信息、动机、行为方式等基本资料,制定个体化教育内容和策略,明确治疗目的,从而制定个体化心脏康复方案,以达到健康管理的目的。陈振宇[20]发现通过中医干预可改善冠心病患者生活质量,降低心绞痛发作频率,改善心电图结果,为中医健康管理冠心病提供了临床经验。黄述华[21]将心功能、中医症状评分表、中医证候总疗效作为冠心病复发及加重预测的手段,为临床冠心病的中医健康管理提供指导性意义。温切木·沙迪克[22]等人利用网络健康管理模式对冠心病支架置入术后患者生活质量进行研究,发现患者在心绞痛症状改善、肢体活动受限程度、疾病认知程度等方面效果显著。且潘晓[23]等人就移动医疗软件对中

青年 PCI 冠心病患者知识掌握程度的研究中发现,使用移动医疗 APP 可提高患者对冠心病相关知识掌握,依从性增强,普遍提高患者冠心病知识水平。

5. 社区冠心病中医健康管理模式探索

5.1. 基于主动健康构建健康管理模式

“主动健康”模式[24]是有别于传统医学人们采取被动临床诊疗手段获取健康的“被动健康”模式,其目的是为了广大民众自己的健康意识,积极参与并推行健康生活方式,形成良好的卫生习惯,减少疾病的发生,达到维护和促进自己健康。冠心病作为慢性疾病,对患者而言,早期检查和确诊能有效预防其并发症和疾病负担。社区医师可根据“临床诊疗规范”为社区内慢性病患者的情况制订诊疗和干预方案,从“辨体-辨病-辨证”等专业角度给予患者健康指导[25]。同时社区工作人员在社区开展健康宣教、病情监测、中医预防保健等服务,通过信息收集、评估、干预、跟踪随访等一步步措施,逐渐完善社区居民健康档案。通过患者主动参与社区医师个体化服务,为社区健康管理提供新型医学指导。

5.2. 培养专业人才发挥中医健康管理模式优势

中医健康管理涉及中医学、全科医学、康复医学、心理学等多学科知识。“得人者兴,失人者崩”。中医文化的竞争,归根结底是人才竞争,社区中医健康管理的发展需要人才的培养。学校作为培育人才的摇篮,医学高校应强化中医思维培养,充分发挥中医领域高端人才的优势,积极探索中医教育模式,如开设具有中医特色传承班、或开展确有专长医师社区医护人员培训课程[26]。医院整合资源,成立专家团队,选派医院各科室具有丰富临床经验的专家开展临床教学与培训,旨在培养一批能掌握中医辨病与辨证,又能熟练应用中医治则与治法,懂得维护和促进健康的综合性人才[27]。提高社区医师的医务水平,进一步促进中医健康管理模式的与时俱进。

6. 小结与展望

慢性病患者逐渐接受中医诊疗,这为中医健康管理模式在社区医院中的应用提供了更加有利的环境。社区冠心病相关研究证明了在社区实施中医健康管理模式的必要性、迫切性及可行性。虽然国内相关研究较少,尚未系统化、规范性的应用于临床。以社区冠心病中医健康管理模式为中心的新的医学服务模式逐步建立,医学健康管理是对患者开展病情连续监测和有效控制的主要手段,从预防、诊断及预后来讲,也是实现疾病早发现、早诊断、早治疗的主要路径。

参考文献

- [1] 中华医学会心血管病学分会介入心脏病学组,中华医学会心血管病学分会动脉粥样硬化与冠心病学组,中国医师协会心血管内科医师分会血栓防治专业委员会,中华心血管病杂志编辑委员会. 稳定性冠心病诊断与治疗指南[J]. 中华心血管病杂志, 2018, 46(9): 680-694.
- [2] GBD 2015 Mortality and Causes of Death Collaborators (2016) Global, Regional, and National Life Expectancy, All-Cause Mortality, and Cause-Specific Mortality for 249 Causes of Death, 1980-2015: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet*, 388, 1459-1544. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31012-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31012-1)
- [3] Wang, W., Liu, Y., Liu, J., et al. (2021) Mortality and Years of Life Lost of Cardiovascular Diseases in China, 2005-2020: Empirical Evidence from National Mortality Surveillance System. *International Journal of Cardiology*, 340, 105-112. <https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2021.08.034>
- [4] 胡盛寿,高润霖,刘力生,等.《中国心血管病报告 2018》概要[J].中国循环杂志,2019,34(3):209-220.
- [5] 高炬,翟东东,曲涛.药物涂层球囊治疗冠状动脉支架内再狭窄的临床研究[J].中国现代医药杂志,2020,22(5):46-48.
- [6] 马小龙,王坚刚,董然,等.997例冠状动脉旁路移植术后症状复发患者的冠状动脉造影特征分析[J].中国胸心

- 血管外科临床杂志, 2022, 29(9): 1156-1160.
- [7] 张阅, 吴建国, 卢建华, 尹颖. 国外健康管理对我国疾病管理的启示[J]. 江苏卫生事业管理, 2011, 22(3): 117-119.
- [8] 黄建始. 美国的健康管理: 源自无法遏制的医疗费用增长[J]. 中华医学杂志, 2006, 86(15): 1011-1013.
- [9] 周红霞, 王发省. 我国冠心病健康管理研究进展[J]. 心血管康复医学杂志, 2013, 22(2): 187-189.
- [10] 刘美玲, 高星, 董博锋. 区域人群非传染性疾病预防管理基本理论与技术方法学研究[J]. 中国预防医学杂志, 2017, 18(6): 431-436.
- [11] 修麓璐, 高玉芳, 王会会, 等. 以家庭为中心的慢病管理对 COPD 患者自我管理及生活质量的影响[J]. 中国医药导报, 2017, 14(11): 151-154.
- [12] 王维民, 吴庆园, 马靖, 等. 运动干预在慢病管理服务中的应用[J]. 中国慢性病预防与控制, 2016, 24(12): 940-942.
- [13] 张开强. 社区慢性病的健康管理[J]. 中国社区医师(医学专业), 2010(20): 223-224.
- [14] 王玉华, 张实, 吴锦屏. 云南省城乡老年人身心健康状况调查分析[J]. 医学与社会, 2008, 21(5): 9-10+18.
- [15] 郭永胜. 中医健康管理理论体系构建研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2015.
- [16] 王陇德. 健康管理师[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 1-3.
- [17] 任姝俞, 陈晓红, 毛萍, 等. 冠心病中医健康管理模式的研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(98): 72-73.
- [18] 文敏. 基于格林模式的健康教育对社区冠心病患者疲劳的影响[D]: [硕士学位论文]. 衡阳: 南华大学, 2021.
- [19] 孟佳. 基于 IMB 模型的社区冠心病患者心脏康复教育方案的效果研究[D]: [硕士学位论文]. 保定: 河北大学, 2020.
- [20] 陈振宇. 通心络胶囊应用于社区冠心病患者治疗中的效果观察[J]. 大家健康(学术版), 2016, 10(11): 65-66.
- [21] 黄述华. 芪参益气滴丸社区冠心病 2 级预防中的应用[J]. 吉林中医药, 2016, 36(7): 682-685.
- [22] 温切木·沙迪克, 姚虹, 姚翼青. 网络健康管理模式对冠心病支架置入术后患者生活质量的影响[J]. 护理学杂志, 2014, 29(15): 84-86.
- [23] 潘晓, 黄惠桥, 陶品月, 赵孟利. 基于移动医疗健康管理软件对中青年 PCI 患者冠心病知识掌握程度影响的研究[J]. 蛇志, 2018, 30(2): 292-294.
- [24] 贾伟平. 新形势、新理念下的慢性病防控[J]. 中华内科杂志, 2022, 61(1): 1-3.
- [25] 杨玲玲, 徐学功, 张宏. 关于中医医院治未病科健康管理的实践思考[J]. 光明中医, 2022, 37(19): 3613-3616.
- [26] 罗桂华, 任佳瑞, 欧阳静, 等. 主动健康下中医药融合社区健康管理理论基础与创新路径[J]. 中国医药导报, 2022, 19(26): 189-193.
- [27] 花冠春. 以中医“治未病”为主的部队健康管理服务模式的探索与实践[J]. 武警医学, 2022, 33(8): 734-736.