

中医治未病在社区卫生服务中的应用研究^{*}

易长胜 廖坤 易俊媛 王晓凤

(广东省东莞市清溪医院 东莞 523660)

摘要:目的:探讨中医治未病在社区卫生服务中的应用价值。方法:(1)设计糖尿病、高血压病人治未病健康宣教依从性调查表,随机各选取上述 100 例病人进行依从性调查分析。(2)通过家庭医生式服务及对容易产生职业疲劳的部门、居民区或工厂人口密集区进行中医治未病健康宣教、义诊、中医体质辨识等,及时识别未患病人群和亚健康人群,并对 100 例到社卫中医门诊接受保健服务的病人发放服务前后的满意度调查表、治未病知晓率调查表、健教后参加保健情况调查表各 1 份,比较前后社区居民治未病知晓率、满意度、依从性等情况。结果:中医治未病开展后,社区居民对治未病知晓率与中医保健满意度明显提高,接受中医保健服务的人群数量明显增多。糖尿病与高血压病人中医健教后诊疗依从性明显提高,并发症及病死率降低,本组问卷中有 93% 的居民知晓或熟悉中医治未病理念,而 46% 的居民获知途径是治未病健康宣教,接受治未病相关保健的居民满意度达到 96%,证实治未病在社区卫生服务中的应用广泛。结论:中医治未病工作的开展可有效提高社区居民的健康知识知晓率,增加主动接受中医保健服务的人群数量,同时可提高高血压、糖尿病病人的依从性和治疗效果,是社卫高质量服务不可缺失的部分,中医治未病在社区卫生服务中有较高的应用价值。

关键词:中医;治未病;社区卫生服务;应用

中图分类号:R211

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.09.020

随着人们生活水平的逐步提高,健康意识和观念已经从“治已病”转为“治未病”,通过“治未病”来提高居民身体素质,促进已有慢性病的康复,降低居民医疗负担,带动和促进社区卫生事业的可持续发展^[1]。目前中医“治未病”在社区卫生服务工作中的应用还很薄弱,没有真正发现中医“治未病”在社区卫生服务中的潜在作用。为此,开展中医“治未病”在社区卫生服务中的应用研究,不论是对提高社卫中心的中医实力,还是实行全面预防、医疗、康复、保健整体效能的提高,乃至减少慢性疾病的并发症、降低病死率都具有深远的意义。中医“治未病”工作开展后,对社卫中心中医门诊就诊人次的增加情况进行比较研究,统计 2015 年 8~12 月社卫中心的中医门诊工作量,与 2014 年 8~12 月社卫中心的中医门诊工作量进行同期观察,比较同期门诊诊疗人次增长率。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2015 年 8~12 月在东莞市清溪镇社区卫生服务中心就诊的 300 例患者进行调查,其中男 141 例,占 47%,女 159 例,占 53%;最小年龄 22 岁,最大年龄 79 岁,平均年龄 (56.35±21.62) 岁;文化程度:小学 45 例,占 15%,初中 108 例,占 36%,高中 96 例,占 32%,大学 51 例,占 17%,以初中学历居多;婚姻状况:已婚 195 例,占 65%,未婚 57 例,占 19%,离异 36 例,占 12%,丧偶 12 例,占 4%,以已婚居多。共发放问卷 700 份,其中对在中医治未病健康宣教后,前来社区卫生服务中

心接受中医保健服务的 100 例人群各发放 1 份中医治未病知晓率调查表,未发病和亚健康人群或已患病人群健教后就诊保健情况调查表,中医治未病宣教和保健满意度调查表,其中 8 月份 14 例,9 月份 21 例,10 月份 23 例,11 月份 20 例,12 月份 22 例;对选取的 100 例糖尿病患者和 100 例高血压患者分别于 8 月和 11 月在其前来社区卫生服务中心复诊时各发放一份糖尿病、高血压中医治未病健康宣教依从性调查表,进行两轮依从性调查。其中有 9 份中医治未病宣教和保健满意度调查表与 2 份未发病和亚健康人群或已患病人群健教后就诊保健情况调查表未能收回,实际回收 689 份,剔除回答不全的 23 份中医治未病宣教和保健满意度调查表与不合格 33 份的未发病和亚健康人群或已患病人群健教后就诊保健情况调查表,有效问卷为 633 份。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:(1)年龄>18 岁;(2)答题时间不超过 1 h;(3)具有初中以上文化程度。排除标准:(1)不愿接受调查;(2)填写调查问卷不认真;(3)无法沟通和交流。

1.3 研究方法 (1)在社卫中心日常管理的糖尿病、高血压病患者人群中,随机各选取 100 例病人就中药调理、中医推拿与针灸、药膳养生、气功养生、规律服药、定期随访六项特定指标进行“治未病”健康宣教,发放“宣教依从性调查表”,观察宣教后依从性情况,并于 3 个月后再做第二轮依从性调查。将研究组“依从性不好”的调查表进行原因分析,对有主观和客观原因不顺从宣教的不列为研究对象或补充新

^{*} 基金项目:广东省东莞市科技计划医疗卫生类科研项目(编号:2015105101174)

增对象。(2)成立中医治未病健康宣讲团队,宣讲团由临床经验丰富的主任中医师和副主任中医师担任各小组的负责人,通过家庭医生式服务深入家庭及对容易产生职业疲劳的部门、居民区或工厂人口密集区进行义诊、中医体质辨识,并分别针对中年妇女、儿童和中、老年人制定个性化的中医治未病健康宣教、保健方案:中年妇女:月经失调、色斑、失眠、脱发、肥胖等;儿童:脊柱侧弯的发现和早期干预、小儿疳积、季节性时令病等;中、老年人:陈旧性劳损的保健康复、脏腑功能的保健调理、失眠、便秘、健忘、肥胖等。以识别、发现未发病人群和亚健康人群或已患病人群,并对前来接受中医保健服务的 100 例人群先发放 1 份“知晓率调查表”、就诊结束后再发放“满意度调查表”、“健教后就诊保健情况调查表”各 1 份进行有效调查。对单例受调查对象同时伴有多种亚健康表现的,按临床诊断分开统计。

1.4 观察指标 采用文字描述方法,对社区居民糖尿病、高血压等慢性病的控制情况、中医“治未病”的知晓情况和亚健康人群健教后就诊保健情况及中医“治未病”宣教和保健满意度情况进行统计分析;对中医“治未病”工作开展期间,中医门诊人次相比去年同期门诊人次的增加情况,进行统计和分析。

2 结果

2.1 高血压、糖尿病患者的中医“治未病”健康宣教依从性 调查结果表明,2015 年 8 月和 11 月接受调查的 100 例高血压病人和 100 例糖尿病患者中均有 98 人能顺从中医治未病健康宣教,并依中医健康宣教运用中医药调整体阴阳气血,增强体质,改善症状,在调查期间血压和血糖水平控制效果良好,没有出现并发症及死亡病例。

2.2 居民对中医“治未病”知晓率及认知途径 中医治未病健康宣教后,对前来接受中医保健服务的 100 例人群进行中医治未病知晓率调查,调查结果显示,有 93 例选择“听说过”,占 93%,7 例选择“没听说过”,占 7%。认知途径通过健康宣教获知的人数最多(46 例,占 46%),其次为通过到中医就诊(28 例,占 28%),第三为相关医务人员(16 例,占 16%),第四为新闻媒体(10 例,占 10%)。

2.3 中医“治未病”健康宣教后亚健康人群就诊保健情况及满意度 中医治未病健康宣教后,对前来接受中医保健服务的 100 例人群各发放 1 份未发病和亚健康人群或已患病人群健教后就诊保健情况调查表、中医治未病宣教和保健满意度调查表,中医治未病健康宣教后亚健康人群就诊保健情况调查结果

显示,98%的被调查人群是在中医治未病健康宣教后因不同程度地伴有食欲不振、怕冷、经常感冒、健忘、多梦等亚健康表现而前来接受中医保健服务的。中医“治未病”工作开展期间,社区卫生服务中心中医门诊有 433 份亚健康人群中医保健病例,其中脾胃虚弱、体质偏阴虚或偏阳虚等虚证类病例有 283 份,月经失调 49 份,失眠病例 49 份,痤疮 17 份,其它如感冒、扭挫伤、妇女色斑等 35 份。针对以上亚健康人群在接受中医保健服务后,进行满意度调查,结果显示 96%的被调查人群对中医治未病的保健调理服务表示满意。

2.4 中医“治未病”工作开展后,中医门诊人次的增加情况比较 调查结果显示,2014 年 8~12 月社卫中心的中医门诊量是 6 477 人次,中医“治未病”工作开展后,2015 年 8~12 月社卫中心的中医门诊量是 9 635 人次,比去年同期增长 48.76%。见表 1。

表 1 社卫中心门诊工作量每月增长情况与去年同期对比					
	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
2014 年(人次)	1 276	1 289	1 308	1 306	1 298
2015 年(人次)	1 902	1 933	1 966	1 921	1 913
增长率(%)	49.06	49.96	50.31	47.09	47.38

3 讨论

现代医学理念已经从疾病的治疗转变为疾病的预防,医学模式也从生物模式转变为生物 - 心理 - 社会模式,预防保健的重要性日益凸显。过去医学的焦点集中在治愈疾病,将医疗卫生事业的重心集中在疾病的治疗方面,但绝大数的疾病尤其是慢性病很难得到彻底的治愈。而中医倡导“治未病”理论是从维护全面健康的前提下出发,利用中医药特色诊疗及预防手段加速推进人均健康水平的提高,在养生保健过程中为居民提供科学合理的健康指导意见,通过和社区卫生服务倡导的“六位一体”思想相融合,逐步发展成为社区卫生服务中的核心力量[2-3]。

社区卫生服务机构通过家庭医生式服务深入家庭及对容易产生职业疲劳的部门(如银行、政府、工厂等)、居民或工厂人口密集区进行持续深入的中医“治未病”健康宣教,增加社区居民对中医“治未病”相关健康知识的了解,提高社区居民主动应用中医养生保健的意识,达到增强体质、预防疾病发生的目的,同时通过引进中医经络检测仪等多种诊疗设备,辅以邀请上级医疗机构的专家到场作技术指导,开展毫火针疗法、放血疗法、刮痧疗法等富有特色的中医治疗手段,可有效赢得社区居民的信赖,扩大影响

力。

本调查结果表明,富有成效的中医“治未病”健康宣教和富有特色保健手段的运用,可以吸引更多的居民到社区卫生服务中心接受中医保健服务,体现在接受中医保健服务临床病例的多样性上:如脏腑功能与体质偏虚的虚证类、现代快节奏的工作与生活压力导致的失眠、机体气血不旺导致的妇女月经不调与色斑及常见的皮肤痤疮、感冒、便秘、健忘等;同时也体现在中医“治未病”工作开展后亚健康人群中中医门诊就诊人次的不断增长上,中医门诊人次的不断增长说明中医治未病在引导居民保健理念的转变、保障居民健康、提高居民身体素质方面有其独特的优势和重要作用,同时在社区卫生服务“六位一体”综合服务功能的完善和可持续发展中占据非常重要的地位。中医“治未病”工作的开展,促进了社区居民保健意识的提高,通过中医药的整体调节,帮助社区居民增强体质,提高了人体的抗病能力。研究还发现高血压、糖尿病等一些慢性疾病患者,通过中医“治未病”健康宣教,其治疗依从性明显提高,接受中医保健服务后增强了体质,改善了症状,并发症与死亡率得到下降。这和以往统计资料显示依从性较好的病人糖尿病、高血压并发症、死亡率明显降低的结果相一致。因此,通过本研究“依从性”调查表综合分析,顺从健康宣教的病人,能做到规律性服药,结合运用中医药调节人体体质,糖尿病、高血压得到有效控制,说明中医“治未病”在糖尿病、高血压等慢性疾病长期管理中的有效应用是社区卫生服务不可忽视的一项重要工作,对社区卫生服务的发展起到了积极的促进作用。也由此可见“治未病”意识的推广,在社区居民中的需求量很大,且存在极大的开发潜力。上述数据在一定程度上说明社区居民对于选择在社区卫生服务机构应用中医养生保健进行预防、治疗疾病的方式不存在排斥,并且近期“治未病”理念推广的效果也得到了肯定。

中医药在预防保健,养生康复方面的优势是西医所不能媲美的。同时也是为了弥补社卫西医在这方面的空白和不足,甚至是西医不可替代的,真正体现中医“治未病”在社区卫生服务中不容忽视的作用,开发应用好这一领域工作,无论是对于健康促进还是对部门生产力的提高以及全面发展都具有至关重要的作用。“治未病”作为中医药传统且具独特的理念,重点在于防病,与疾病的治疗相比难度更大,

挑战更多,其最终的任务是改变公众对健康的认识和对疾病预防的传统理念。“治未病”工作的开展尚处在初步探索阶段,在推广中难免会存在一定的阻力和困难,但相信随着人们生活水平的提高,养生概念的强化,疾病预防意识的增强,治未病正在被公众所接受,其优势正在逐步的凸显和验证^[4-5]。但也存在以下不足:(1)政府的财政补充较少和支持力度不够;各级政府分配经费不足,社区卫生医疗事业投入补偿体系尚不成熟;检测仪器和设备不够精良,医护人员的水平有限。(2)中医特色的全科医生数量较少:社区卫生服务医疗机构中,全科医师比例低,特色专业人员不足;治疗疾病的种类少,预防保健的项目不足。(3)社区居民对“治未病”的理念和认识不完善^[6-7]。影响社区卫生服务发展的因素很多,诸如支持不足、人才匮乏、资金不足、观念陈旧等,但是如果缺乏中医药的参与,对社区卫生服务的发展也会存在不可低估影响,甚至停滞不前。因为社区卫生“六位一体”工作的预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育均与中医“治未病”息息相关,密不可分,将其融入社卫服务,向低成本、广覆盖、高效益、方便群众的方向发展,可以说具有得天独厚的优势。

综上所述,在社区开展中医“治未病”不仅可以符合国家中医药管理局提出的医疗卫生保健服务重点前移和重心下移的发展理念,还可以改善医患关系,崇尚健康养生理念,倡导健康和谐的生活氛围,更可以减少医疗开支,提升全面健康素质。具有较好的社会效益和经济效益,对社区卫生服务的发展具有非常重要的促进作用。

参考文献

[1]王应堂,沈蓓绯.中医“治未病”理论在社区卫生服务中的实践探析[J].环球中医药,2011,4(6):462-464
[2]朱敏.安徽省农村居民基层医改满意度研究[D].合肥:安徽医科大学,2013
[3]曹向英.中医在社区卫生服务的优势[J].中国保健营养(中旬刊),2014,24(2):747-748
[4]梁发俊,孔红兵,王震,等.治未病与健康管理的[J].实用中医内科杂志,2014,28(6):30-32
[5]孙涛.以“治未病”理念为指导,发挥中医药调治亚健康优势 - 积极探索构建中医特色预防保健体系的一点思考[J].中医药管理杂志,2009,17(1):12-15
[6]姜继斌.发挥全科中医师在社区医疗服务中的作用[J].中国厂矿医学,2009,22(6):723-724
[7]金浪,蔡建鹰,陈惠珍.中医“治未病”思想在福州市社区卫生服务中应用的实践与思索[J].中医药管理杂志,2009,17(11):985-988

(收稿日期: 2016-08-06)

+++++
欢迎广告惠顾! 欢迎投稿! 欢迎订阅!
+++++