

R 关注

健康管理

慢性病已经成为我国居民最主要死亡原因,按目前趋势预测,到2020年,居民因慢性病死亡的比例将上升至85%。医学研究表明,高血压、糖尿病、血脂异常等慢性病发生的主要原因是不科学的生活方式。

“管住嘴,迈开腿”,“平衡饮食、适量运动”,对于健康生活方式,尽管专家一再倡导,百姓也有认识并付诸行动,但实际效果并不理想。如何把抽象的健康概念变成科学的“量化指标”,融入百姓的日常生活,提高健康管理的成效?本版今日推出健康管理专题报道。

——编者

社区知己健康管理的开展,转变了慢病患者的生活方式,降低了医疗费用

支出——

健康是管出来的

本报记者 王君平

张先生在北京市西城区的金五星商场做五金生意,这一段时间生意特别好,原先积压的近百个小秤秤竟然脱销了。小秤都被附近参加知己健康管理的居民买回去秤食物了。

在西城区德胜社区,62岁的许勇老人患有高血压和糖尿病。参加知己健康管理后,上菜市场买菜的时候,他不问人家多少钱,而问人家多少克。量出为人,他根据运动消耗来决定自己吃多少食物。

在北京,知己健康管理服务由社区卫生服务人员提供,通过健康教育和量化饮食、量化运动、个性化生活方式指导以及结合合理用药等方法和技术手段,使慢性病的非药物治疗充分发挥作用。

自2005年5月试点以来,北京知己健康管理项目已覆盖8个城区438个社区卫生服务中心(站)。截至2008年底,共管理慢性病患者及高危个体8000余人,参加管理的糖尿病患者有效率达到74%,控制率达到59.7%,高血压患者有效率达到89.3%,控制率达到87.5%。同时体重、腰围等指标也有一定程度的下降,血脂四项也得到明显改善。

把健康掌握在自己手中

有病就得吃药,除了吃药还是吃药。76岁的北京市西城区安北社区的何先生说,光吃药也不行。饮食不加控制,油、盐不加限制,管不住嘴,又迈不开腿,结果药越吃越多,最初只吃1片药,后来要吃3片药还控制不住血压。

以前去公园健身,各种运动也没少参加,为何效果不明显?主要是没有有效运动的概念。何先生参加了知己健康管理,带上类似BP机的能量监测仪后,医生告

诉他运动的过程中不能停。有一天晚上,何先生发现能量消耗仪的指示没有达到指标。尽管天还下着雨,他仍打着雨伞出去在小区内疯跑地走,直到达到要求,他才回去踏实睡觉。

合理饮食,有效运动,在这段时间里,医生帮着何先生调整了几次用药量,降压药从3片降到1片。

一看就懂,一懂就用,一用就灵。参加知己健康管理的社区居民说,带在身上的能量监测仪,像个警察督促着你管住嘴、迈开腿。三个月下来,不健康的生活方式就这么慢慢改变了。

国家医学教育发展中心王汉亮教授说,知己健康管理是治疗高血压、糖尿病等慢性病的有效方法,及早发现并降低健康危险因素,最终让患者学会一套自我管理方法,真正把健康掌握在自己手中。

不花钱的“健康保姆”

马鹏涛是北京西城区德胜社区卫生服务中心的一名护士。最初开展知己健康管理的时候,她感觉自己像推销员似的。那些参加知己健康管理的居民都在犯嘀咕,什么知己健康管理,准保是让你买东西,这个小仪器说不定多少钱呢。她说,只收押金,不收其他费用。三个月后,交回监测仪器,退还押金。

知己健康管理是一件很耗时、耗力的事,平均每次针对一个患者的指导就需要40分钟左右。马鹏涛说,去大医院,医生3—5分钟就打发他们了。来社区就不一样了,告诉他们一口肉两口饭三口水果四口菜,把泛泛说教变成具体的指标,让老百姓听得懂,患者执行起来就心中有数。特别是通过能量监测仪来进行实时监控,

能够准确掌握每个患者的状况,从而有针对性地进行治疗。

北京市已将知己健康管理列入医保报销范围。参加知己健康管理的人员,按每人100元收费,可根据相关规定进行报销。德胜社区卫生服务中心韩铮铮主任说:“我们连政府规定可以报销的100元都免收了。开展知己健康管理,我们不收取任何费用,相当于社区居民不花钱请了个‘健康保姆’。”

从病后治疗到病前预防

北京市劳动和社会保障局副巡视员张大发说,患者通过社区慢病综合管理,提高了生活质量,降低了医疗费用的支出,减少了并发症的发生,实现了“病后治疗”到“病前预防”的转变,其间接减少医疗费的支出是难以估量的,在一定的程度上缓解了医疗保险基金的潜在压力,减少了老龄化社会和医疗费用过快增长带来的风险。

北京市副市长丁向阳说,通过健康教育、健康促进、慢病管理和其他公共卫生建设,使老百姓少得病,晚得病,最好做到不得病,这是政府应该履行的职能。近几年来,北京市通过试点逐渐在社区推行的慢性病知己健康管理,有效地促进了患者生活方式的转变,降低了医疗费用的支出,深受老百姓的欢迎;同时提升了社区卫生服务的声誉,并使社区医生掌握了慢性病防治适宜技术,为社区慢性病防治找到了一条切实可行的路子。它体现了疾病预防和医疗保险管理关口前移的战略方针。为此,北京市已将知己健康管理纳入《健康北京人——全民健康促进十年行动规划(2009—2018)》中。

健康管理就像汽车保养

早晨刚刚起床,65岁的张先生接到北京爱康国宾健康管理公司打来的电话,嘱咐他按时吃药,饮食要清淡。前段时间,医生诊断他有胃癌前兆,而在3年前,张先生就通过健康体检及早发现了这一点。经过专业健康管理师的指导,控制了病情的发展。

同样,在接受了为期1年的健康管理后,上海交响乐团的音乐家们普遍感觉到血压降低、体重下降、胆固醇水平下降。

“健康管理就是对个体或群体的健康进行全面管理的过程。”中国医学科学院院长助理黄建始说:“到健康管理机构是找影响健康的危险因素。”健康危险因素包括抽烟、喝酒、熬夜等一些不良生活习惯,危险因素累积,将产生疾病,一旦通过体检明确了个人患慢性病的危险性及疾病危险因素分布,即可通过健康管理对不同危险因素实施个性化的指导。这意味着对人一生的健康状况,进行持续系统的监督、保养、维护、调整和改善活动,而不仅仅是进行定期体检。通俗地说,就好比车辆细水长流式的保养和维修,可以推迟或避免零部件的重大损坏,延长使用的时间。

行业发展面临“瓶颈期”

研究表明,我国人群中不健康的1%和患慢性病的19%占据了70%的医疗卫生费用。如果忽视各种健康危险因素对现在健康的80%人群的损害,现有的医疗系统必将不堪重负。

4月10日,北京市方庄等8个社区卫生服务中心引进澳大利亚健康专家,先期为社区培训21名“健康教练”,为社区内慢性病患者提供免费服务。丰台区卫生局局长张杨表示,这种健康管理模式在社区的运用将有助于控制快速增长的医疗费用。

调查显示,从2000年开始,我国健康管理相关机构的数量增长迅速,平均每年比上一年增加52%,目前已达到5744家。

然而,不是所有的体检中心都对人们的健康状况进行评估、干预、指导。社会上不少体检机构打着健康旗号推销保健品,他们利用人们急于求健康但对健康管理认识不够、行业发展还不规范的漏洞,牟取暴利。

“国家政策缺失、资金不足等因素束缚了健康管理行业的发展。同时,缺乏相关立法保障也是亟待解决的问题。”爱康国宾董事长张黎刚说。

黄建始教授也指出,在全国健康管理相关机构中,2/3是体检中心,而体检只是健康管理的初级状态。2005年,国家才正式公布健康管理师新职业,但我国还没形成这方面的人才培养体制和机制,该行业面临至少10年的“瓶颈期”。

■健康管理 健康管理是指对个体或群体的健康进行全面监测、分析、评估,提供健康咨询和指导以及对健康危险因素进行干预的全过程。

■3个基本步骤 了解服务对象的健康、进行健康及疾病危险评估、进行健康干预。

■常用服务流程 健康管理资料收集、健康评估、个人健康管理咨询、个人健康管理后续服务、专项的健康及疾病管理服务。

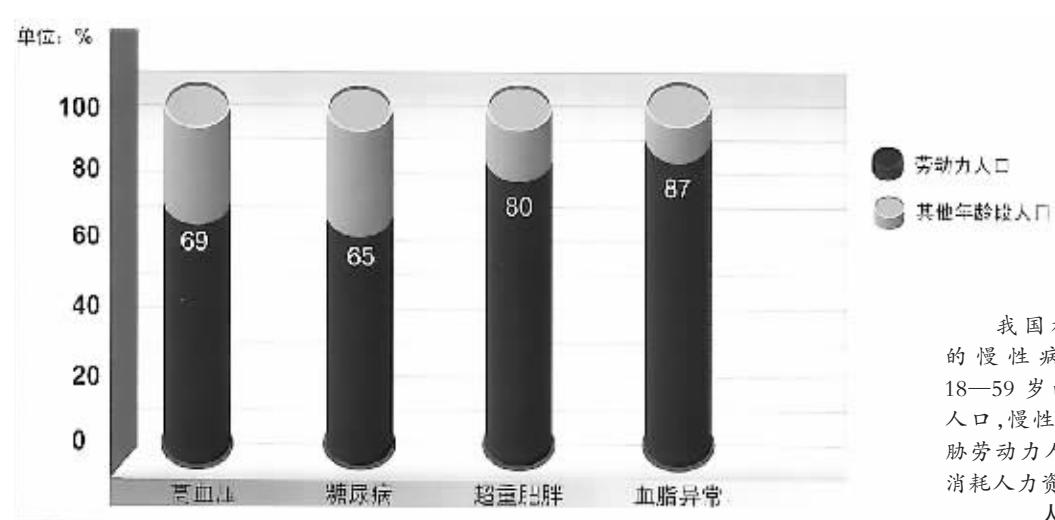
■发展现状 健康管理相关机构在我国起步较晚,但发展迅速。2001年,我国首家健康管理公司注册。2005年,国家正式公布健康管理师新职业。截至2007年底,已有1000多人获得国家健康管理师证书。自2003年后,我国健康管理蓬勃发展,到2008年上半年,全国健康管理相关机构达到5744家。这5000多家机构里,2/3属于体检机构。行业发展属于初级阶段。

脑卒中是一种急性脑血管病,具有发病率高、致残率高和死亡率高的特点。目前,我国每年用于治疗脑血管病的费用估计约120多亿元,再加上各种间接经济损失,每年因本病的总支出近200亿元。

我国居民第三次死因调查结果显示,脑血管病已成为国民第一位的死因,死亡率高于欧美国家4—5倍,是日本的3.5倍,甚至高于泰国、印度等发展中国家。根据北京安贞医院20年脑卒中病例资料分析,致死性中风仅占27%,大部分卒中病人存活且遗留偏瘫、失语等严重影响生活质量的残疾。脑卒中已对国民的生命健康造成严重威胁,并将大幅度增加疾病负担。

对血管已有基础性病变的人群来讲,及早筛查出病因及病变程度,并给予适当的干预,即脑卒中的二、三级预防,仍应是一项重要的防控措施。

对缺血性卒中的治疗,虽然超早期溶栓治疗(中风后3小时内实施)能够显著降低患者的病死率和致残率,但由于诸多原因,即使是在欧美等发达国家,及时溶栓率仍然相当低。近年来,我国缺血性卒中的比例快速上升。在以往的心脑血管病防控工作中,我国对高血压的筛查和控制比较



我国相当比例的慢性病患者是18—59岁的劳动人口,慢性病严重威胁劳动人口健康,消耗人力资源。

人民图片

有感于“穷人胖富人瘦”

刘德培

多年前,一名中国医师赴美深造,到美国后,他发现自己对美国的许多现象不能理解,其中有两个现象尤其使他困惑不解:第一个现象是美国的穷人胖、富人瘦,完全不是穷人瘦如柴、富人大腹便便的形象;第二个现象是美国的研究早已证明,医学高科技化对美国人的健康长寿贡献不大。这使他大吃一惊。当时中国医学界正在争先恐后地从西方进口昂贵的先进医学仪器和设备,如果医学高科技化对健康长寿的贡献不大,干嘛浪费这个钱?是什么原因使美国人从总体上比中国人健康长寿?

多年后,这名中国医师找到了原因,那就是:许多美国人一生都在不断地进行健康投资。

10多年前,我曾在美国学习工作过,以后因工作关系也常去美国,对他的发现我深有同感。在美国,无论是小孩还是老人,无论是政府、军队还是学校、企业,从上到下,不分男女,都非常重视健康投资。造成“穷人胖,富人瘦”的原因,无非是富人更有钱进行健康投资。

在美国,绝大多数的公共场所都不准吸烟,飞机、火车上绝对禁烟。有的学校甚至规定校内不准放销售可口可乐

都有与医学健康有关的新闻信息。全国

性的大电视台高薪聘请医生做专职医学健康编辑、记者,地方小电视台则花高

于医院的年薪聘请护士来全职报道医学健康消息。小学从一年级就开始灌输健

康平衡饮食和生命在于运动的概念。无论

是早晨、中午还是晚上,不管是平时还

是周末,到处都可以见到跑步健身的男

女老少。健身俱乐部、游泳池、各种球场

比比皆是。

在美国,绝大多数的公共场所都不

准吸烟,飞机、火车上绝对禁烟。有的学

校甚至规定校内不准放销售可口可乐

等饮料的自动售货机。许多政府机关、企业、公司采用各种方法鼓励雇员锻炼身体,

甚至美国国税局也允许一些戒烟、减肥、健身的开支抵税。超级市场上、健身俱乐部里,随时可以拿到免费的健康信息。各地的卫生部门免费发放避孕套,提供性病预防和治疗服务。因为美国人的教育水平比较高,大家对健康投资的概念已经渗透到美国社会的每个角落。

美国如此注重健康投资和疾病预防,其做法值得中国借鉴。其实,我国传统学

学历来重视预防,强调养生保健,从整体、动态和辩证的角度来认识健康与疾病。中国传统“治未病”的健

康观念和现代健康领域的许多新概念不谋而合。中西医并重、中西医结合

将是是我国特有的医疗保健优势,它能最大限度地满足我国人民对健康的需求。

在中国传统养生保健的基础上,吸收医学健康领域的最新研究成果,对全面提高我国人民的健康素质意义重大。

(作者为中国工程院院士、中国医

学科学院院长)

脑卒中筛查及干预——

一项被忽略的国民保健工程

中华预防医学会会长 王陇德

重视,但对引起缺血性脑卒中重要原因之一的颈动脉斑块造成的狭窄注意不够,甚至在常规的干部体检中也没有颈动脉筛查项目。因此,大量卒中前期的患者没有被及时发现并给予有效的干预。目前,美国已建成了脑卒中移动筛查网络,每年开展颈动脉内膜剥脱手术(CEA)约20万例,中风的死亡率大幅度下降,而我国目前仅有极少数医院能开展此类手术,年手术仅百余例。我国学者对临床资料的分析表明,门诊的脑卒中患者中约40%为复发病例,说明如造成中风的基础病变不被去除或予以控制的话,会再次或多次反复出现中风。

近几年,我国专家在脑中风筛查及干预试点中发现,许多病人由于颈动脉狭窄引起的中风体征,如肢体活动障碍、失语、听力减退甚至丧失、视网膜或黄斑病变以及视力明显下降等,在颈动脉狭窄解除后,

均得到了明显改善或恢复。甚至在核磁共振影像上已显示脑功能区部分坏死的病人,在解除颈动脉狭窄后,其已丧失的功能又出现恢复的奇迹。这些案例说明,我们以往对脑中风的形成机理认识得还不甚清楚,部分中风病人的症状体征,包括视觉、听觉的部分问题,可能是由于颈部大动脉的狭窄而造成的脑部低灌注状态所引起。

通过对颈动脉状况的筛查,既可对狭窄不甚严重的患者及早给予行为指导或药物干预,延缓其狭窄进展,又可对狭窄严重的患者采取介入或手术治疗,去除其发生中风的病源,减少中风的发生及伤残。

颈动脉筛查的方法比较简便,是一种

非创伤性且费用不高的检查。狭窄严重的患者通过颈部听诊就可发现;使用颈动脉B超检查,可发现绝大部分狭窄患者并判定其狭窄程度,但筛查技术需要经过专门培训。

颈动脉狭窄的主要危险因素有:高血压、高血脂、高血糖、长期吸烟史、长期大量饮酒、慢性牙周炎史、缺血性眼病史、45岁以上男性、55岁以上女性。具有以上两项危险因素者应接受颈动脉筛查。

为尽快改变脑卒中严重威胁国民健康的状况,我国应尽快拟定出筛查规范、干预原则以及颈动脉内膜剥脱手术标准与相关要求,并争取三年内能在各省市至少建立起一所脑卒中筛查及干预中心或基地,对高危人群进行普遍筛查,以降低我国脑血管病的发病率与死亡率。