

中医药全方位慢病管理模式与 现代医学渐进式管理的协作应用*

施英英¹ 章倩影¹ 周文芳²

1 温州市中西医结合医院 (浙江温州 325000)

2 温州医科大学附属第一医院 (浙江温州 325000)

摘要:目的:探索中医药全方位慢病管理模式联合现代医学渐进式管理在疾病管理中的应用效果。方法:选取 2023 年 8 月—2024 年 8 月医院收治的乳腺癌患者 80 例为研究对象,分为对照组和观察组,每组 40 例。对照组采用现代医学渐进式管理模式,观察组在对照组基础上增加中医药全方位管理。比较两组患者情绪状况、生活质量及患者依从性。结果:实施 4 周和 8 周后,观察组 BDI-II~C 评分显著低于对照组($P<0.05$);实施 8 周后,观察组 FACT-B 量表各维度评分及总分的提升均显著优于对照组($P<0.05$);观察组患者的依从性明显优于对照组($P<0.05$)。结论:中医药全方位慢病管理模式联合现代医学渐进式管理能够有效改善乳腺癌患者的情绪状态,提高生活质量,增强患者依从性。

关键词:中医药;慢病管理;生活质量;依从性

中图分类号:R197.3

文献标识码:A

慢性病已成为当今社会重要的公共卫生挑战,其高发病率、高致残率和高病死率不仅严重影响患者的生存质量,也给医疗卫生体系带来巨大压力。慢性病因病程长、易复发、并发症多,不仅显著影响患者的生活质量,也对家庭和社会带来了沉重的经济负担。因此,建立科学有效的慢病管理模式至关重要。目前,现代医学的渐进式管理是慢病管理的主要方法,通过规范化的药物治疗、生活方式干预和健康教育等手段,在疾病控制方面已取得一定效果^[1]。然而,这种单一管理模式难以全面满足患者的健康需求。中医学则在体质、情志、饮食等多方面调节中具有独特优势,愈发展现出其在慢病管理中的作用和潜力^[2-4]。基于辨证论治、体质辨识、情志调节和饮食调养等多维干预的中医药全方位管理模式,不仅能够改善患者症状和体征,还可显著提升生活质量^[5]。本文研究旨在探讨中医药全方位慢病管理模式与现代医学渐进式管理联合应用的临床效果,为构建更加科学、有效的慢病管理模式提供有益的理论支撑与实践依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 8 月—2024 年 8 月医院收治的乳腺癌患者 80 例为研究对象,分为对照组和观察组,每组 40 例。对照组患者年龄在 36~70 岁;均为女性;病程 2~14 年。观察组患者年龄在 35~72 岁;均为女性;病程 2~15 年。两组患者一般资料比较无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

整个研究过程持续 8 周,通过不同的综合管理模式,对患者进行全方位的健康管理。

对照组采用现代医学渐进式管理模式。医师每两周进行 1

次门诊随访,根据患者病情变化及时调整治疗方案。在治疗过程中,严格遵循现代医学常规治疗方案,包括药物治疗和生活方式干预。患者需进行规律的有氧运动,每周进行 3~4 次,每次 30~40 min,运动强度以中等强度为宜,可选择快走、慢跑或游泳等运动形式。同时医护人员提供疾病相关知识宣教及用药指导,指导患者进行症状自我监测和记录,并对常见并发症进行预防性指导。

观察组在现代医学渐进式管理的基础上,增加中医药全方位管理内容。首先由中医师进行体质辨识,制定个体化调理方案,对体质进行再评估并调整方案。根据患者症候特点进行辨证论治,采用中药方案进行治疗,并要求患者建立服药记录。在此基础上,配合使用传统康复疗法(中药外敷、中药热熨、中医定向透药等)。针对患者的心理调节,采用中医情志疗法,帮助患者保持积极乐观的心态。同时根据患者体质特点,制定个性化的中医饮食调养方案,指导患者掌握相应的食疗方法。

1.3 考察指标

1.3.1 情绪指标考察

采用 BDI-II~C(贝克抑郁量表第二版中文版)评分量表评估患者情绪状况。该量表是临床应用最为广泛的抑郁症状自评量表之一,可用于评估过去两周内患者的抑郁症状及其严重程度。量表由 21 个条目组成,采用 0~3 等级评分,21 个条目评分总和为量表总分。评分与抑郁程度呈正比,分值越大表明抑郁程度越重。分别于管理方案实施前、实施 4 周后及实施 8 周后进行评估。

1.3.2 生活质量考察

采用 FACT-B(乳腺癌功能评定量表)评估患者生活质量。

* 基金项目:浙江省温州市科研项目(项目编号:Y2023595)。

该量表共包含 5 个维度 36 个条目,满分 144 分。具体包括:生理情况、社会与家庭情况、情感状态、功能状态、附加关注状况。评分越高代表生活质量情况越理想。在管理方案实施前和实施 8 周后分别进行评估。

1.3.3 依从性考察

将患者依从性分为三个等级:①安全依从:完全按照管理方案执行。②部分依从:基本按照管理方案执行,但存在个别不规范情况。③完全不依从:未按照管理方案执行或执行率极低。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 统计软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用 t 检验;计数资料采用构成比(%)表示,组间比较采用 Z 检验。BDI~II~C 评分和 FACT~B

评分等组内前后对比采用配对 t 检验,组间比较采用独立样本 t 检验。依从性的组间比较采用秩和检验。所有统计检验以 $P<0.05$ 为显著差异标准。

2 结果

2.1 两组患者情绪变化情况比较

实施前两组评分比较差异无统计学意义($P>0.05$)。实施 4 周和 8 周后,观察组较对照组评分显著降低($P<0.05$)。见表 1。

2.2 两组患者生活质量比较

实施前两组评分比较差异均无统计学意义($P>0.05$)。实施 8 周后,两组各维度评分及总分均较实施前显著提高($P<0.05$)。见表 2。

表 1 两组患者情绪变化情况比较(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数(例)	实施前	实施 4 周后	实施 8 周后	<i>P</i>
对照组	40	15.74±2.22	14.85±2.05	12.34±1.71	<0.05
观察组	40	15.65±2.17	12.22±1.68	10.83±1.50	<0.05
<i>P</i>		>0.05	<0.05	<0.05	

表 2 两组患者生活质量比较(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数(例)	时间	生理情况	社会与家庭情况	情感状态	功能状态	附加关注状况	总分
对照组	40	实施前	13.47±1.87	11.82±1.64	12.62±1.75	12.09±1.66	12.77±1.75	62.77±8.71
		实施 8 周后	20.11±2.79	17.38±2.4	19.54±2.7	19.73±2.72	18.04±2.49	94.8±13.14
		<i>P</i>	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05
观察组	40	实施前	13.52±1.87	11.57±1.59	12.35±1.71	12.34±1.71	12.45±1.71	62.23±8.62
		实施 8 周后	22.46±3.11*	20.65±2.86*	21.45±2.97*	22.68±3.13*	22.96±3.18*	110.2±15.28*
		<i>P</i>	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

2.3 两组患者依从性比较

观察组患者依从性明显优于对照组,差异具有统计学意义($Z=2.24,P=0.03$)。见表 3。

表 3 两组患者依从性比较

组别	例数(例)	时间	例数(例)	占比(%)
对照组	40	安全依从	10	25.00
		部分依从	20	50.00
		完全不依从	10	25.00
观察组	40	安全依从	16	40.00
		部分依从	22	55.00
		完全不依从	2	5.00
两组间统计结果		Z=2.24;P=0.03		

3 讨论

现代医学的渐进式管理模式致力于通过规范化的药物治疗和系统性的生活方式干预,为患者提供科学、严谨且可持续的诊疗方案。这一模式不仅涵盖了药物的合理使用,包括药物种类、剂量和疗程的精准控制,还在患者的日常生活方式上进行细致的指导和监督。生活方式干预措施通常包括个性化的饮食调

节、适当的运动建议、心理疏导等方面,帮助患者在日常生活中逐步养成更健康的习惯,从而增强对疾病的控制力和自身健康管理的能力^[6-7]。通过这种标准化的诊疗方案,渐进式管理有效降低了疾病的复发风险和相关并发症的发生,显著提高了患者的生活质量,同时也为医患双方建立起一套长期的健康管理框架。在本研究中,观察组患者在接受 8 周管理后,情绪状况评分和生活质量评分均有所改善,表明这种管理模式能在一定程度上缓解患者的负性情绪,提升生活质量。这种改善可能源于规律运动对身心健康的积极影响,以及健康教育增强了患者的自我管理能力。然而,单一的现代医学管理模式难以满足患者的个性化需求,可能导致治疗依从性不理想。

在现代医学管理的基础上叠加中医药全方位管理模式能够发挥出更全面的健康干预效果,展现出显著的优势。现代医学侧重于精准的药物治疗和规范化生活方式干预,而中医药全方位管理则从体质、情志、饮食等多维度入手,通过辨证论治、体质辨识、情志调节、食疗和穴位刺激等多种手段,对患者进行个体化和系统性的健康管理。这样的叠加管理模式不仅有助于缓解慢性病的症状,还能通过整体调理增强患者的自愈力,减少复发几率,提高生活质量。此外,中医药的综合干预能够补充现代医学在心理调适和体质改善方面的不足,使患者在接受标准化诊疗的同时,获得情绪调节和身心平衡的支持^[8-9]。总体而言,

现代医学管理和中医药全方位管理的结合可以实现优势互补,为患者提供更加立体和个性化的治疗方案,从而达到更理想的健康管理效果。本研究,在现代医学管理基础上叠加中医药全方位管理后,观察组患者的各项指标改善更为显著。这种优势可能与中医药管理模式的特点密切相关:中医体质辨识为个体化治疗方案的制定提供了理论基础;辨证论治和个性化中药方案能更精准地改善患者症状;传统康复疗法如中药外敷、热熨等增强了患者的治疗体验;情志疗法从心理层面帮助患者建立积极心态;饮食调养则为患者提供了切实可行的日常保健方法。这些多层次、全方位的干预措施形成了一个完整的治疗体系,不仅关注疾病本身,更注重患者整体健康状态的改善。

本研究中,观察组患者表现出更高的依从性。这种显著差异反映了中医药全方位管理在提高患者依从性方面具有独特优势。分析其原因,可能与以下因素有关:个性化的治疗方案更符合患者需求;多样化的干预手段增加了患者参与感;中医特色疗法带来的即时治疗体验增强了患者信心;因人制宜的饮食调养方案易于日常执行。这些因素共同促进了患者对管理方案的认可和坚持。研究结果还显示,观察组患者在 FACT-B 量表各维度的改善程度均优于对照组,特别是在社会与家庭情况、情感状态等方面的提升更为明显。这说明中西医结合的管理模式不仅能改善患者的生理状态,还能从心理、社会等多个层面提升患者的生活质量。中医药管理模式强调“天人合一”的整体观念,通过调节心身平衡,帮助患者实现更全面的健康管理。

综上所述,中医药全方位慢病管理模式与现代医学渐进式管理的有机结合,能够在发挥两者各自优势的基础上,为患者提供更加系统、全面且个性化的健康管理服务。这种整合模式不仅拓宽了慢病管理的手段,还能够更好地满足患者的整体健康需求,提高治疗效果和生活质量。这一结合方式为慢性病管理开辟了新的视角和路径,具有广阔的临床应用前景,值得在实践中进一步推广、研究和优化,为构建科学、高效的慢病管理体系提供创新的思路与方向。为了确保中医药全方位慢病管理模式与现代医学渐进式管理的有效结合,临床实践中需要关注几个关键方面。首先,医务人员应具备跨学科的知识 and 技能,既能够应用现代医学的诊疗方法,又能够理解和运用中医药的理论与实践。培训和教育是实现这一目标的重要手段,通过提升医务人员的综合素质,促进两种医学体系的融合。其次,建立多学科协作的团队也是推动这一结合模式的重要举措。中西医结合的医疗团队可以在患者的评估、治疗方案制定和随访管理等方面

进行密切合作,确保每位患者得到个性化的综合治疗。这种协作不仅能够提高治疗效果,还能提升患者对治疗的信任感和满意度。此外,患者的参与和教育同样至关重要。通过提高患者对中医药及现代医学相结合的理解,使他们积极参与到自身的健康管理中,能够增强患者的自我管理能力和依从性。例如,定期举办健康讲座和互动活动,介绍中医药的基本理念和具体应用,帮助患者建立健康的生活方式。总之,中医药全方位慢病管理模式与现代医学渐进式管理的有机结合,为患者提供了全新的健康管理思路。通过跨学科协作、患者教育和科研支持等措施的落实,有望进一步提升慢病管理的效果,为患者的康复与健康维护带来更大的益处。

参考文献

- [1] 谢云,陈鑫,吴娱. 激励式康复管理联合渐进式阻力训练在乳腺癌化疗患者中的应用研究[J]. 海军医学杂志, 2023, 44(1): 59-63.
- [2] 杜薇,王文萍. 中医药干预三阴性乳腺癌相关信号通路研究进展[J]. 中华中医药学刊, 2024, 42(2): 204-211.
- [3] 高阳,刘胜,周细秋,等. 乳腺癌类器官研究进展及中医药应用展望[J]. 世界科学技术——中医药现代化, 2024, 26(5): 1118-1124.
- [4] 王桂彬,司徒红林,郭莉,等. 从“机态辨识”立论的乳腺癌中医平衡调治理念与策略[J]. 北京中医药大学学报, 2024, 47(3): 440-444.
- [5] 韩明明,袁宇红,王松. 中医护理技术对乳腺癌术后化疗不良反应的影响[J]. 中国医药导报, 2024, 21(12): 136-139.
- [6] 熊晓珊. 渐进式 I、II 期心脏康复护理对冠心病 PCI 术后患者心功能、日常生活能力的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2023, 4(14): 163-166.
- [7] 李静昭,林桦,张燕燕,等. 渐进式早期康复训练干预对急性脑梗死患者生活质量的影响[J]. 右江医学, 2021, 49(5): 344-348.
- [8] 郑晓骏,张蕾,张晓君,等. 中医药治疗乳腺癌的机制和临床研究进展[J]. 中医药信息, 2024, 41(6): 76-81.
- [9] 张明洁,章宸浩,张婷素. 中医药治疗乳腺癌术后并发症的研究进展[J]. 中国现代医生, 2024, 62(10): 99-101, 117.

(收稿日期:2024-12-09)

作者简介:施英英,本科,主管护师。研究方向:肿瘤科护理。

· 信息 ·

北京中医药新时代 125 工程(托举)培训开班

《中国中医药报》2025 年 5 月 12 日讯:5 月 9 日,由北京市中医药管理局主办、北京中医药大学具体承担的北京中医药新时代 125 工程(托举)培训项目开班式在京召开。中国工程院院士、国医大师王琦,北京市中医药管理局党组书记、局长罗增刚,副局长、二级巡视员李德娟,北京中医药大学副校长王停出席。全市遴选出的北京中医药新时代 125 工程(托举)培训项目 115 名学员共同参加。开班式由北京中医药大学继续教育学院院长石琳主持。

罗增刚指出,此次托举培训将有效利用北京中医药大学雄厚的师资力量及优质的教育资源,希望学员们珍惜学习机会、妥善处理工学矛盾,能够通过培训学有所成、学有所获,同时也积极为首都中医药人才发展建言献策,共同努力打造一支中医药“精锐之师”。王停表示,大学会积极调动高水平师资力量,全方位提升青年中医药人才的综合能力,发挥好引领和示范作用,为首都锻造一批新时代的中医药传承人,助力中医药事业高质量发展。

(京文)