

中西医并重视角下的健康管理

孙艳艳

(吉林省经济管理干部学院 吉林 长春 130000)

摘要: 本文通过分析研究中医“治未病”理论和健康管理理论, 充分考虑影响健康的各个环节, 并以此为切入点, 将以“治未病”“辨证论治”为指导的中医状态调整方式与作用明确的“线性干预”方式有机结合, 提出中西医并重视角下的健康管理新模式, 既能全面兼顾与健康有关的多个环节, 又能综合调整机体状态, 还能有的放矢的对一些疾病因素给予干预阻断, 充分发挥中医“治未病”理论在重大疾病治疗中的协同作用、在疾病康复中的核心作用。

关键词: 中西医并重; 健康管理

一、健康管理现状

健康管理是二十世纪五十年代末最先在美国提出的概念, 现已成为一个独立的行业, 是西方医疗体系中不可或缺的一部分。其核心内容是医疗保险机构及医疗服务机构通过对其医疗保险客户(包括疾病患者或高危人群)或医疗服务客户开展系统的健康管理, 达到有效控制疾病的发生或发展, 显著降低出险概率和实际医疗支出, 从而减少医疗保险赔付损失的目的。二十世纪八九十年代, 德国、日本、芬兰也开始开展预防性体检和社区健康管理服务, 随之健康管理研究与服务内容也由最初单一的健康体检与生活方式指导, 上升到国家或国际组织全民健康促进战略规划制订、个体或群体全面检测、健康风险评估与干预管理; 2000 年左右, 我国健康管理受美国、英国、日本的健康产业发展的影响, 以健康体检为主要形式的健康管理行业开始出现, 相关理念、模式、技术与手段先后被引入国内。

目前健康管理的基本策略是根据不同人群进行管理, 首先进行健康信息收集, 监测健康状况, 然后根据现有的健康信息, 对个人目前的健康状况开展评估, 评估其是否存在某些健康危险因素或不健康的生活方式, 同时对未来患病或死亡的危险性用数学模型进行量化评估和预测, 帮助个体全面认识健康风险, 指导、纠正不健康的行为和方式, 最后制订个性化的健康干预方案, 进行健康指导与风险干预, 并长期随访, 动态地根据健康信息与状态进行干预方案的调整。若被评估者不存在疾病风险, 主要采取健康保护、健康教育、健康促进活动、生活方式管理; 在“存在风险, 但未发病”期, 采取生活方式管理, 包括饮食管理、运动以及心理干预; 在疾病早期、疾病治疗与康复期, 主要采取疾病诊疗与康复管理。

近 10 年来, 健康管理深受民众与社会推崇, 但学科、业态体系建设尚处于起步阶段, 其概念的内涵与外延的界定也不甚清晰, 其监测、评价体系、干预技术标准与服务模式也在不断完善中。目前, 我国对健康管理的研究仍处于探索阶段, 在健康评估、健康维护、服务模式、服务范围、学术理论和技术研究等方面都与国际水平有一定差距。

随着我国经济的飞速发展和人口老龄化的加重, 心血管疾病、糖尿病、恶性肿瘤等慢性非传染性疾病已成为威胁人类健康的重要因素, “防患于未然”也成为社会公共卫生热点工作。为推进健康中国建设, 提高人民健康水平, 国务院制定了《“健康中国 2030”规划纲要》。习近平总书记在十九大报告中把健康中国建设上升为国家战略, 把健康置于优先发展的位置。随着大健康理念的提出, 健康管理产业迎来了前所未有的发展机遇, 健康管理将步入产业升级的关键时期。

二、中医健康管理

中医健康管理就是运用中医学“治未病”“整体观念”、“辨证

论治”的核心思想”, 结合现代健康管理学的理论方法, 通过对健康人群、亚健康人群及患病人群进行中医的全面信息采集、监测、分析、评估, 以维护个体和群体健康为目的, 提供中医方面的健康咨询指导、中医健康教育以及对健康危险因素进行中医相关的各种干预^[1]。

当前, 我国正处于卫生与医疗体制的改革期, 国家明确提出了“把以治病为中心转变为以人民健康为中心”、“大力发掘传统医学在健康促进的重要价值和价值”及“充分发挥中医药独特优势, 提高中医药服务能力, 开展中医特色健康管理”等战略主题与政策宣言。虽然现代的健康管理在我国发展时间尚短, 但健康管理的理念在古代文献中早已存在。在《黄帝内经》中早已存在“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, 譬犹渴而穿井, 斗而铸锥, 不亦晚乎”, 孕育着“预防为主”的健康管理思想。此外, “上医治未病, 中医治欲病, 下医治已病”与健康风险评估和控制的思路不谋而合。中医“治未病”是中医学预防为主、注重养生思想集中体现。“未病”不仅指疾病的萌芽状态, 而且包括疾病在动态变化中可能出现的趋向和未来时段可能表现出的状态。这种“未病”状态在常规现代西医体检中应该是看不到任何异常的指标或者其他进展征象的, 而通过传统的中医四诊“望闻问切”, “上工”(高明医生)可以明了身体的当前状况和预判出可能会出现疾病趋势, 从而针对这一趋势来给出相应的预防措施。

治未病系以中医基础理论为指导思想, 采用方药、针刺、艾灸、推拿、膏方、精神调摄、食疗药膳等预防和治疗手段, 维护人类健康, 防止疾病发生和发展的一门新兴学科, 旨在通过未病先防、既病防变、预后防复三个层次达到预防疾病和促进康复的目的。未病包括五个含义: 其一, 未生, 即无病, 身体、心理、社会适应能力均处于良好状态。其二, 未发, 病欲发而有先兆, 即虽有不适的症状表现, 但各项生理指标却正常, 相当于现代医学中的亚健康状态。其三, 未盛, 即疾病初期, 此时需早发现、早诊断、早治疗, 防止病情发展。其四, 未传, 虽已患病但未波及及其他脏器。其五, 未复, 即通过治疗, 邪去正复, 病将愈。中医学“未病”理念实际上涵盖了现代医学的健康、亚健康 and 疾病状态, 其精髓是防病于未然、治病于初始阶段, 出发点和归宿都落在“防”字上, 与健康管理所主张的疾病的三级预防观念相一致。

在中医“治未病”原则指导下, 对于各种疾病的预防, 尤其对亚健康防治有着积极意义, 逐渐为人们所公认和接受。同时, 中医学的辨证论治思维则能客观描述和评估健康状态的变化过程, 而不是局限于现代医学对疾病危险因素的评估。因此, 中医在整体上对个人的健康状态进行衡量, 是真正意义上的个体化健康管理, 将“治未病”的内容与健康管理的各流程相结合, 是具有中国特色的

健康管理^[2]。

由于中医特有的“治未病”观念，相对于西医而言，我们进行健康管理多了一个更加强有力的保障，但我国的健康管理还在初级阶段，尚未有成熟的模式。

国内具有代表性的有以提供第三方健康管理服务为特点的，这种模式主要还是以体检为中心，让客户在发生疾病进入医院之前，通过专业的健康管理服务——从健康体检开始对个人的健康状况有持续全面的了解，建立健康档案，对可能出现疾病的风险因素进行评估和预测，包括通过专业的个性化私人医生保健服务、膳食调理、营养、运动、情绪调节等健康干预的方式，来维护客户的身体健康。但是这种以疾病预防为基础的第三方健康管理服务模式不能体现健康管理的全过程。

还有以中医的动态健康管理为理念的动态健康管理公司模式，它以动态健康管理的研发目的，将人群按照不同目的分为三类：儿童零风险管理、疾病前期个体和疾病个体。通过中医特有的技法，病时以“调”为主，力求在病情轻浅时尽快祛除病邪，防止病情深入。未病时以“养”为主，务求使人体达到阴阳平衡、经络通畅的健康状态，预防未来可能会发生的疾病和亚健康。这种管理模式基本符合中医“治未病”的概念，但是还不完善。

从目前中医健康管理的发展水平来看，完整的服务链条尚未建立，“治未病”理论与健康管理的融合度也不足，应综合考虑机体结构、心理状态、生活方式、社会适应等各个环节对人的影响，多环节切入防治疾病，并运用线性干预方式制定健康管理方案。

三、中西医并重下的健康管理

中医“治未病”是中医学中最富有原创优势的理论体系之一，是“防患于未然”的理念在中医大健康观中的顶层设计。中医“治未病”理论对健康的整体把握以及预见性在健康促进中独具优势。但“治未病”的概念过于笼统，且实践较为滞后，“未病”具体健康状态的界定较为含糊，诊断“未病”的依据往往显得不甚明晰，且中医“治未病”背后的辨证论治侧重于宏观调控。而健康管理基本流程较为明晰，并借助现代医学可操作的关键技术，兼具管理学策略，但是健康管理中的健康体检与干预都还是着力于临床医学的系统器官组织的健康状态，不太重视机体主观感受的测量。因此将二者的理论与实践相融合，中医整体审查、诊法合参的原则对健康损害早期识别，以及中医多样化防治技术对健康干预有较好的现实意义；而建立在现代科学基础之上的健康检测评估手段，从微观角度发现疾病的病前、病传、病复状态，正是传统的中医“治未病”领域所欠缺的。二者理论与实践的融合，使得中医药健康管理的理论更充实，操作更精准。

中国是人口大国，当前又处在慢性病高发的老龄化时期，国家医保基金压力以及人民生活质量的提高，对于健康的需求加大，迫切需要依据大健康理论，予以更好的维护人民健康的健康管理模式。积极发展中医药养生保健服务，将中医“治未病”思想及技术更好地融合到民众健康服务与管理中，是自 2007 年中医治未病健康工程启动以来我国医药卫生与健康工作的侧重点。“治未病”与健康管理是“中西医并重”卫生方针的具体体现。在我国，要想发展好中医特色健康管理，实现“发挥中医药在治未病中的主导作用”，“治未病”与健康管理的融合是必然趋势。中医作为一种生态医疗，不仅有药物治疗，而且还有许多特色的非药物治疗方法，如针灸、拔罐、刮痧等，中医具有的绿色医疗特点，易于为国人所接受。

在健康监测上，中医“治未病”在机体动态、主观感受上的测

量存有优势，如亚健康调查问卷叫体质辨识、情志测量、四诊合参的脏腑健康状态辨识、“宏观-中观-微观”表征参数的评估等。而在健康风险评估上，健康管理借助医学、生物信息学及数理统计构建风险指标体系与模型更为先进。在健康风险干预上，健康管理讲求健康促进，教育、生活方式及疾病管理；而中医个体化的养生调理方案是中医“治未病”的技术手段。二者技术的互补无疑使得中医药健康服务更完善、实用。

对于高血压、糖尿病、冠心病等慢病患者，中西医并重的健康管理也有其独特优势，通过社区和大量人群的基本信息采集，在“治未病”与“三级预防”理念指导下，融合健康管理流程，实现中医整体、动态、个性化、规范化的健康干预，各种中医养生干预方法的实施，可以针对各种体质和各疾病阶段筛选出一套行之有效和适宜的保养方法，提高慢病人群的生活质量，减少医疗支出^[3]。

具体的操作流程可参考如下：

1. 中医健康状态信息采集与管理：

中医健康状态信息包含传统中医诊断所需要的舌、面、脉、问等信息。也就是健康管理师或医护人员借助于现代化中医诊断设备采集健康状态信息，如体质问卷、舌诊、面诊、脉诊等，并对采集到的信息进行数字化分析。同时把信息存储于计算机中，从而建立检测者的中医健康档案。

2. 健康状态辨识与评估：

对采集到的中医健康状态信息综合分析之后，予以体质辨识、寒热、阴阳和虚实等属性的辨识及五态人格等相关中医特色辨识，并对检测者的健康状态和发展转归有较客观准确地评估及相关危险因素预警。

3. 健康养生与干预指导：

根据检测结果，健康管理师或医护人员对于检测者在饮食起居、情志调摄、食疗药膳、经络穴位、茶饮药浴、运动锻炼等生活各环节方面进行养生和干预指导，同时可提供相关中医特色疗法的建议。便于检测者可以选择适合自己的养生方式和方法，而且对于比较严重的健康问题引起重视并及时就医。

4. 干预效果评估：

评估干预措施是否有效地改善了检测者的健康状态，这就要求健康状态信息能够存储且能够进行干预措施前后的对比功能。随着现代中医诊断仪器的进步，为中医健康管理提供了很好的条件，目前已经可以体质问卷、脉诊、舌诊、面诊等中医特色四诊结果做到“标准化”“量化”“图表化”，让检测者和健康管理师们能一目了然。通过前后两次的检测结果的对比，检测者可以明确自己的身体状况是否得到改善，哪些方面有明显改善，哪些方面还需要加强，让以前中医师那种“有理说不清”的局面变得十分直白明显。

综上所述，基于中医“治未病”理论和健康管理的个性与共性，在突出中医药特色的同时，发挥健康管理的优势，将二者的理论与实践、核心理念及技术加以融合、互为补充，形成“治未病”思想指导下的中医药健康管理，构建中西医并重视角下的、有中医特色的“治未病”健康管理模式是未来健康管理发展的必然趋势。

参考文献：

- [1]李文龙.中医治未病健康管理模式运用及探讨[J].按摩与康复医学,2021,12(12):93-94.
- [2]邓姣等.中医健康管理在慢性病管理中的优势分析[J].福建中医药,2021,52(05):5-6.
- [3]余裕昌.团体会员式中医健康管理的实践与探索[J].中医药管理杂志,2021,29(08):179-181.