

中医临床康复学科建设中存在的问题与对策

★ 马烈光 (成都中医药大学 成都 610075)

摘要:中医康复学是祖国传统医学的重要组成部分,为中华民族的保健事业和繁荣昌盛以及全人类的健康事业做了巨大贡献,但其没有得到应有的发展。文章分析了中医康复学科在建设及实施中存在的问题,并提出了未来发展思路。

关键词:中医康复学科;存在问题;发展思路

中图分类号:R 247.9 **文献标识码:**A

Problems and strategy for clinical rehabilitation academic building of TCM

MA Lie-guang

Chengdu University of Tradition Chinese Medicine,chengdu 610075

Abstract: Rehabilitation medicine TCM is the important parts of traditional medicine which has made great contribute for healthcare cause and prosperity of Chinese nation and prosperity as well as health cause of the whole mankind. However, rehabilitation medicine of TCM did not develop better. This article analysed the problems of rehabilitation academic of TCM in buliding and practicing, and proposed development thinking in the futuer.

Key words:TCM Rehabilitation Academic;Existing problem;Development Thinking

中医康复学是祖国传统医学的重要组成部分,是以中医整体观念和辨证论治为指导,以中药、针灸、按摩、熏洗、气功、导引、食疗等为其康复方法,并借鉴现代康复医学的一些理论知识而发展成为一门充满生机与活力的古老而新兴的中医分支学科。随着社会的发展,人们生活水平不断提高,人均寿命的延长,人口老龄化和心脑血管疾病、退行性疾病等发病率上升问题日益突出,社会对康复医疗的需求也越来越大。中医康复具有历史悠久、疗效确切、无明显毒副作用、费用低廉等诸多优势,因此近年来备受关注。但是,如何合理建设和实施中医临床康复,充分发挥自身的特色和优势,仍是值得探讨的一大课题。

1 中医临床康复学科建设及实施中存在的问题

近年来,通过调研发现,目前我国临床中医康复学科发展缓慢,中医临床康复科室的建设存在诸多问题。

1.1 学科认识不足,临床机构建设不到位 中医康复医学有着自身突出的特色和优势,如“治未病”的康复预防观、“杂合以治”的康复治疗观、丰富多彩而又源于自然的康复疗法等,且这些特色和优势符合未来医学的发展方向,因而中医康复医学本身具有勃勃生机,应作为当前各级医院临床需要大力发展的重要科室。但通过调研发现,在医疗模式已经发生转变,预防、康复成为社会关注点的情况下,虽然我国近几年在中医院建立中医康复科室的工作开展得轰轰烈烈,

但是,除了部分二甲、三甲中医院外,大多数医院并没有中医独立康复机构建制。在二级以上综合中医院当中,存在医院领导未能认识和适应观念转变,仍然过分看重临床医疗效益,没有对医院预防、康复工作给予太多的重视,一些中医康复科的设立仅仅是为了“达标”。对中医康复科室的建立没有良好的规划,甚至有上级检查时就从其他科室抽调人手,凑成科室编制,检查完毕医师各回原科室的现象,使中医康复科室成了“挂牌科室”。

1.2 学科发展不平衡,中医康复科室名不副实 中西医康复医学发展不平衡。中医康复学术虽然具有悠久的历史,但其较现代康复医学晚起步将近半个世纪。因此,临床专业和管理人员的康复意识,不可避免地以现代康复医学的观念为主。同时,在既往医疗体制下,中医康复手段简、便、效、廉的优点,由于更多的以医疗人员一对一实际操作进行,人力资源投入较大但收费低廉,经济效益远不及现代康复工程的仪器治疗,故反成为制约开展中医临床康复学术的障碍。调研发现,二级以上中医院所设立的康复科室中,中医康复手段介入度很小,而主要以现代康复仪器和手段康复为主,中医康复科室“名不副实”。

1.3 院内管理落后,科室各自为政 有的中医医院虽然建立了中医康复科,也开展了中医临床康复工作,但管理模式相对落后。首先,科室医疗人员缺少培训机会,科室内缺乏

具体的操作细则,中医康复师难以操作;其次,缺乏像其他学科那样的严格管理和教育培训制度,故而直接造成中医康复学科声誉下降,在院内地位低下,这也是有些医院中医康复科室在院内不受重视的重要原因。

调研中发现,目前多数中医康复科室患者主要来自院内的神经科和心脑血管科,而这两个科室又往往是一个医院的大科室,这样很多中医院的这两个科室容易对中医康复科产生“抢饭碗”的怨言,且中医康复科未建立之前这些科室大多包揽了相关疾病的预防、治疗、康复全部工作,直接在科室内康复,还能充实科室“小金库”,病人自身也怕“麻烦”而不愿转科,所以多数应该进行中医康复治疗的患者并不能转科治疗;再者,由于专业限制,其他科室的人员对什么时候应该康复介入而转入中医康复科治疗认识不清,甚至中医康复科室本身的医疗人员也对此问题认识不足,从而直接导致中医康复科患者的收治只能等待其他科室的会诊,不能主动介入,没有真正体现出中医康复科的作用,也就始终处于被动的地位。

1.4 学科人才缺乏 中医康复手段单一严重缺乏中医康复技术人才是制约中医康复学发展的瓶颈。迄今,虽然中医康复学科在不断发展,但是人才缺口问题十分突出。在调研中发现,中医康复人才的培养不足,确实是制约整个学科发展的关键问题。除了个别市级二甲、三甲中医院外,大多数中医康复科室,由于人才的不足和对中医康复学特色认识的失误,往往将以往按摩科、针灸科等科室整合,或从临床科室抽调针灸、推拿、内科等专业技术人员而组成。转岗来的人员成为中医康复科人才的主体,这些医务人员虽然有完成部分中医康复技术操作,但因为缺乏系统的中医康复学术知识结构,中医康复手段也仅仅是按摩、针灸、内服、外敷、药物,因此,手段单一,并且与以往临床疾病专科治疗没有什么区别。科室中按摩、扎针的场面有时候虽颇为热闹,但在遇到现代康复医学的冲击时,很难与之竞争,难有长久的发展,甚至最终成为医院的负担。

另外,在康复评定方面,如何在借鉴现代康复医学评定体系基础上,发展出符合中医康复医学特点的康复评定体系,也是亟待解决的问题。

2 中医临床康复学科发展思路

针对前述调研中发现的问题,我们认为可以通过以下对策来促进中医临床康复学科的持续良性发展。

2.1 政府引导,严格评估,确保科室建设落到实处 保健与康复是当前医疗重心,医疗机构的公益性是我国医改的一大主题。上级医疗管理部门可以此为为契机,组织各级医院管理人员从思想上端正和强化对中医临床康复学科的认识。从医院管理源头上解决以往重视专科疾病治疗、轻视预防康复、过分看重短期临床经济效益的思想,从而从根本上保证各级医院中医康复机构建设落到实处。

同时国家及地方政府可以加大中医康复科研及临床研究的投入力度。以项目指引代替行政指导,引导整个中医康复学的发展,进一步带动中医临床康复工作的发展,形成良性循环。在中医临床康复科室的建设标准上,可参照国务院

发布的《医疗机构管理条例》及卫生部的有关规定,结合当地实际情况,规范中医临床康复科室建设标准,确保三级综合医院应设置中医康复科,二级综合医院设置中医康复科(门诊),一级综合医院应能提供社区中医康复服务。力求达到二级综合医院的中医康复科具有 150~300 m² 业务用房,二级综合医院中医康复科有 300~500 m² 业务用房的要求。

定期评估医院中医康复科室建设情况,确保科室建设落到实处。选择一批中医康复科室建设较为成功的医院作为龙头医院、示范医院,并在全国范围内推广经验,组织地方医院定期参观、学习和考察,交流经验,指导各级中医院中医康复科的合理建立。

2.2 转变思想,优化管理,确保中医康复科室有名有实 中医康复医学与现代康复医学的发展比较,中医康复医学处于极其不利的位置,这是不争的事实。这个问题的解决除需要政府支持与引导外,更重要的是各级医院应抓住当前医疗改革的契机,转变思想,优化管理,确保中医康复科室有名有实。

首先,医院领导要从观念上重视中医康复科的建设。在当今的时代背景下,医学模式已经发生了极大的转变,医院不仅仅是一个临床治疗机构,还要与社会一起承担预防、康复的责任。医院盈利模式也应相应变化,不能仅将目光盯在疾病治疗的相关收入上,预防、保健、康复的相关收入是现在及可预见的将来医院收入的一大来源,甚至终将超越临床医疗收入而成为医院的主要盈利项目。因此,医院应重视中医康复科的建设,多方调研,吸收其他医院中医康复科的成功经验,完善本院的科室建设和管理。

其次,明确科室分工,加大科室合作。真正将中医康复科作为院内独立科室对待,明确科室职能划分。其他科室患者临床治疗阶段基本结束,进入疾病康复阶段时,要主动规劝病人进入中医康复科接受专业康复训练。在院内对医务人员及患者明确宣传康复的重要性,逐步使医务人员真正重视,患者主动配合,有利中医康复工作的开展。明确中医康复科的操作规程、治疗范围,使相应的患者能及时进入康复科室接受治疗。在神经内科、骨科、心脑血管科等科室设立患者的康复评估工作,引导相应的患者进入中医康复科诊治,使中医康复科走出自己的科室,将康复预防工作环节由二级、三级预防前移至一级预防。

第三,加强科室自身建设。加强科室业务学习,提高科室中医康复医疗水平,建立科室内医师定期接受培训、进修制度,建立论文发表、学科研究奖励制度等;完善科室操作规程及监管制度,使科室的日常康复医疗实施过程始终处于严格制度的监督管理之下,严格按照科室规范设立奖惩制度,提高中医康复治疗的效果和效率。

第四,住院康复与社区康复相结合。在我国,无论医疗保险、社会保险或自费患者,住院康复医疗的费用均受到限制,而许多疾病的后期需要长时间的康复治疗,如脑卒中患者,病情平稳后,其认知、语言等功能的康复常需 2 年或更长时间,不可能长期住院接收康复治疗。大量处于恢复中、后期的患者,均需在社区或家庭中进行中医康复治疗。因此,

中西医结合治疗肺心病用药思路

★ 梁启军^{1,2} 陈爱民³ (1. 湖北中医学院 武汉 430065; 2. 江苏省连云港市中西医结合医院 连云港 222003; 3. 江西中医学院 南昌 330006)

摘要:西医对慢性肺源性心脏病单从形态学及单个分列的物理、化学指标定义疾病思维的固有的普遍不足,使得单纯西医思维指导下的肺心病治疗效果并不理想。中医通过虚实辨证界定机体整体或局部的虚与实、病原物或病理代谢产物的有与无或多与少及性质;通过脏腑辨证界定心肺以外的脏器在慢性肺心病发病、发展过程中的作用,补充了西医思维的不足。正是中医的独到之处,用之统括西医理化指标,进一步优化临床用药,提高临床疗效,探索出肺心病中西医结合治疗用药的一个思路。

关键词:慢性肺源性心脏病;中西医结合疗法

中图分类号:R 541.5 **文献标识码:**B

The Ideas Concerning Prescription for the Treatment of Pneumocardial of TCM with Chinese and Western Medicine

LIANG Qi-jun^{1,2}, CHEN Ai-min³

1. Hubei University of Traditional Chinese Medicine, Wuhan 430065;

2. Lian Yungang Chinese and Western Medicine Hospital, Lian Yungang 222003;

3. Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanchang 330006

必须实行住院康复治疗与社区(家庭)康复医疗相结合的建科模式,同时,也可以普及中医康复知识,提高群众对中医康复的认识。

2.3 上下一心,通力合作,加大中医康复学科人才培养 人才问题是制约中医康复学科发展的瓶颈。当前实际情况需要政府、高校、各级医院上下一心,通力合作,加大中医康复学科人才培养。

首先,中医管理部门进一步加大对中医康复医学人才培养的资金投入、政策规划、教学协调。针对目前中医临床康复科室从业人员转岗为主的现状,可联合有能力的中医院校,定期开展中医康复医师进修班或培训班,并给予认证,优化医院中医康复从业人员的知识结构,提高他们的执业水平。通过这一措施,在短期内能有效缓解人才紧张的现状。

其次,各大中医院校在开展中医康复学科教育时要注意根据当前学科发展特点,借鉴现代康复医学的康复评价体系、康复器械优势,完善中医康复学的学科教育,突出中医康复特色,培养理论水平扎实,技术过硬的学科专业人才;以国家、省级、校内课题为基础,加大中医康复学的科研及临床研究,尤其是中医康复较为不足的适合中医的康复评价系统的研究完善;在有条件的中医院校、医院开设中医临床康复医

师的培训、进修深造,进一步提高中医康复医师的专业水平。通过此项努力,确保学科后续人才梯队的输送,为学科长期持续良性发展提供坚实的基础。

另外,以政策为引导,以各级医院、院校为实施主体,针对群众进行中医康复治疗重要性的宣传。在当前,医疗宣传重在预防保健和临床治疗,忽视了对康复重要性的宣传,因而在临床上,有时是病人“嫌麻烦”而不愿转科,这是康复宣传不到位而导致病人认识不足的表现。因此,在平时进行预防保健、临床治疗的科普宣传时,也应结合康复知识的宣传普及,使患者也认识到康复的重要性,必然有助于该学科的临床实施与发展。

3 结语

中医康复医学不但为中国人民的保健事业和中华民族的繁荣昌盛做了杰出的贡献,也为全人类的健康事业做出了应有的贡献。中医临床康复的特点和优势近年来日益受到西方学者的重视,而中医的灵魂在临床,因此,突出中医临床康复的特色和优势,规范中医康复科室的制度,加快中医康复科室的建设进程是当前中医康复发展的重要任务。

(收稿日期:2009-05-01)