

基于“体医结合”理念的慢性病康复模式研究

李悦

昆明医科大学第三附属医院，云南昆明，650118；

摘要：随着人口老龄化和生活方式的改变，慢性病已成为全球性的健康问题。传统的医疗模式在慢性病管理和康复方面存在局限性，而“体医结合”理念作为一种新兴的健康管理模式，强调运动与医学的紧密结合，为慢性病的康复提供了新的思路。本文旨在探讨基于“体医结合”理念的慢性病康复模式，分析其优势、挑战及实施策略，为慢性病的康复提供理论依据和实践指导。

关键词：体医结合；慢性病；康复模式；健康管理

DOI:10.69979/3029-2808.24.7.040

1 引言

1.1 研究背景与意义

随着全球人口老龄化的加剧和人们生活方式的改变，慢性病的发病率逐年上升，已成为威胁人类健康的主要疾病类型^[1]。慢性病不仅给患者个人带来沉重的身体负担和经济压力，也给社会医疗资源带来了巨大挑战。传统的医疗模式在慢性病管理和康复方面存在诸多局限性，如过度依赖药物治疗、忽视患者的生活方式干预等。因此，探索新的慢性病康复模式，提高康复效果，降低医疗成本，已成为当前医学界亟待解决的问题。

“体医结合”理念作为一种新兴的健康管理模式，强调运动与医学的紧密结合，旨在通过科学的运动干预，改善患者的身体机能，提高生活质量，减少医疗资源的消耗。该理念在慢性病康复中的应用，不仅有助于缓解患者的症状，还能提高患者的自我管理能力和促进康复进程。因此，研究基于“体医结合”理念的慢性病康复模式，具有重要的理论和实践意义^[2]。

1.2 国内外研究现状

1. 国内研究现状

近年来，我国学者对“体医结合”理念在慢性病康复中的应用进行了广泛的研究。研究表明，运动干预对慢性病患者具有显著的康复效果，如改善心肺功能、降低血糖、调节血脂等^[3]。同时，运动还能提高患者的心理健康水平，增强社会适应能力。然而，当前的研究仍存在一些问题，如运动干预方案缺乏个性化、运动监测手段不足等。

2. 国外研究现状

国外在“体医结合”理念的应用方面起步较早，已形成了较为完善的慢性病康复模式。例如，美国的心脏康复计划、糖尿病运动疗法等，都取得了显著的康复效

果^[4]。欧洲和澳大利亚等国家也通过制定相关政策和指南，鼓励慢性病患者参与体育活动。此外，国外还注重运用现代科技手段，如可穿戴设备、远程医疗等，对慢性病患者进行实时监测和干预，提高了康复的精准性和有效性^[5]。一些国家还建立了跨学科的康复团队，将运动医学专家、物理治疗师和营养师等纳入慢性病管理团队中，共同为患者提供全面的康复服务。

1.3 研究方法

本研究采用文献资料法、调查研究法和案例分析法相结合的方法进行研究。通过查阅国内外相关文献，了解“体医结合”理念在慢性病康复中的应用现状和发展趋势；通过问卷调查和访谈，收集慢性病患者对“体医结合”康复模式的认知和需求；通过案例分析，探讨“体医结合”康复模式的实际应用效果及存在的问题。

2 基于“体医结合”理念的慢性病康复模式概述

2.1 “体医结合”理念的内涵与特点

“体医结合”理念强调运动与医学的紧密结合，旨在通过科学的运动干预，改善患者的身体机能，提高生活质量。该理念具有以下特点：

1. 综合性：将运动干预与医学治疗相结合，形成综合性的康复方案。
2. 个性化：根据患者的具体情况，制定个性化的运动干预方案。
3. 预防性：注重通过运动干预预防慢性病的发生和发展。
4. 持续性：强调运动干预的长期性和持续性，促进患者的自我管理。

2.2 慢性病康复模式的构建原则

基于“体医结合”理念的慢性病康复模式构建应遵循以下原则：

1. 以患者为中心：充分考虑患者的需求和意愿，制定符合患者实际情况的康复方案。
2. 科学性：依据医学和运动科学的原理，制定科学的运动干预方案。
3. 有效性：确保运动干预方案的有效性和安全性，避免对患者造成二次伤害。
4. 可操作性：制定易于实施和监测的运动干预方案，提高康复的可行性和便捷性。

2.3 慢性病康复模式的主要内容

基于“体医结合”理念的慢性病康复模式主要包括以下内容：

1. 运动干预方案：根据患者的具体情况，制定个性化的运动干预方案，包括运动类型、运动强度、运动频率等。
2. 医学治疗：结合患者的具体情况，进行必要的医学治疗，如药物治疗、物理治疗等。
3. 生活方式干预：通过饮食、睡眠、心理等方面的干预，改善患者的生活方式，提高康复效果。
4. 健康教育：向患者普及慢性病康复知识，提高患者的自我管理能力和促进康复进程。

3 基于“体医结合”理念的慢性病康复模式实践案例

3.1 案例一：肿瘤患者术后康复计划

1. 案例背景

当前，肿瘤疾病发病率日益增高，严重影响患者的生活质量。传统的肿瘤患者术后康复主要依赖药物治疗，但康复效果有限^[6]。近年来，越来越多的肿瘤患者术后康复计划开始引入运动干预，取得了显著的康复效果。

2. 运动干预方案

本案例的运动干预方案主要包括有氧运动、力量训练、柔韧性训练等。有氧运动如步行、慢跑、骑自行车等，有助于改善心肺功能；力量训练如举重、俯卧撑等，有助于增强肌肉力量；柔韧性训练如瑜伽、拉伸等，有助于改善关节灵活性^[7]。运动干预方案根据患者的具体情况进行个性化调整，确保运动的安全性和有效性。

3. 医学治疗

在运动干预的同时，结合患者的具体情况进行必要的医学治疗，如药物治疗、物理治疗等。药物治疗主要用于控制肿瘤标志物等生理指标；物理治疗如按摩、理疗等，有助于缓解患者的疼痛和不适。

4. 康复效果

经过一段时间的康复计划实施，患者的身体状态得到显著改善，生活质量得到提高。同时，患者的自我管理能力也得到增强，能够更好地应对日常生活中的突发意外。

3.2 案例二：糖尿病运动疗法

1. 案例背景

糖尿病是一种常见的慢性病，对患者的身体健康和生活质量造成严重影响。传统的糖尿病治疗主要依赖药物治疗和饮食控制，但长期药物治疗可能带来副作用，且难以完全控制病情。近年来，越来越多的研究表明，运动干预对糖尿病的治疗具有积极作用^[8]。

2. 运动干预方案

本案例的运动干预方案主要包括有氧运动、力量训练等。有氧运动如快走、慢跑、游泳等，有助于降低血糖水平；力量训练如举重、俯卧撑等，有助于增强肌肉力量，提高基础代谢率。运动干预方案根据患者的具体情况进行个性化调整，确保运动的安全性和有效性。

3. 医学治疗

在运动干预的同时，结合患者的具体情况进行必要的医学治疗，如药物治疗、血糖监测等。药物治疗主要用于控制血糖水平；血糖监测有助于及时了解患者的血糖情况，为调整运动干预方案和药物治疗提供依据。

4. 康复效果

经过一段时间的康复计划实施，患者的血糖水平得到显著降低，生活质量得到提高。同时，患者的自我管理能力也得到增强，能够更好地控制病情，减少并发症的发生。

4 基于“体医结合”理念的慢性病康复模式面临的挑战与应对策略

4.1 面临的挑战

1. 运动干预方案的个性化不足

当前，基于“体医结合”理念的慢性病康复模式在运动干预方案的个性化方面仍存在不足。不同患者的身体状况、运动能力和康复需求存在差异，但现有的运动干预方案往往缺乏针对性的个性化调整^[9]。

2. 运动监测手段不足

运动监测是评估运动干预效果的重要手段。然而，当前的运动监测手段仍存在不足，如监测设备不够精准、监测数据不够全面等。这可能导致运动干预方案的效果评估不够准确，影响康复计划的实施效果。

3. 医学治疗与运动干预的协调不足

在基于“体医结合”理念的慢性病康复模式中，医学治疗与运动干预的协调至关重要。然而，当前医学治

疗与运动干预的协调仍存在不足,如药物治疗与运动干预的冲突、物理治疗与运动干预的配合不足等^[10]。这可能导致康复计划的实施效果受到影响。

4.2 应对策略

1. 加强运动干预方案的个性化调整

针对运动干预方案的个性化不足问题,应加强个性化调整。通过深入了解患者的身体状况、运动能力和康复需求,制定符合患者实际情况的个性化运动干预方案^[11]。同时,在运动干预过程中,应根据患者的反馈和康复进展,及时调整运动干预方案,确保运动的安全性和有效性^[12]。

2. 提高运动监测手段的精准性和全面性

针对运动监测手段不足问题,应提高运动监测手段的精准性和全面性^[13]。通过引入先进的监测设备和技术,如可穿戴设备、生物力学分析等,实现对患者运动状态的实时监测和精准评估^[14]。同时,应加强对监测数据的分析和利用,为调整运动干预方案和药物治疗提供依据。

3. 加强医学治疗与运动干预的协调配合

针对医学治疗与运动干预的协调不足问题,应加强医学治疗与运动干预的协调配合。通过加强与医学团队的沟通和协作,确保药物治疗、物理治疗等与运动干预的协调一致。同时,应加强对患者的健康教育,提高患者的自我管理能力和促进康复计划的顺利实施。

5 结论与展望

5.1 结论

本研究基于“体医结合”理念,对慢性病康复模式进行了深入探讨。研究表明,基于“体医结合”理念的慢性病康复模式在改善患者的身体机能、提高生活质量方面具有显著优势。同时,该模式还注重患者的自我管理能力的培养,有助于患者更好地应对日常生活中的突发事件。然而,当前该模式在实施过程中仍面临一些挑战,如运动干预方案的个性化不足、运动监测手段不足等^[15]。因此,应加强个性化调整、提高运动监测手段的精准性和全面性、加强医学治疗与运动干预的协调配合等方面的研究和实践。

5.2 展望

未来,基于“体医结合”理念的慢性病康复模式将在以下几个方面得到进一步发展:

1. 个性化康复方案的制定将更加精准和全面。

随着医疗技术和运动科学的不断发展,未来的个性化康复方案将更加注重患者的个体差异,包括基因、生活习惯、心理状态等多方面因素,以实现更加精准和全面的康复效果。

2. 运动监测与数据分析将更加智能化和高效化。

随着物联网、大数据、人工智能等技术的不断发展,未来的运动监测将更加智能化和高效化。通过可穿戴设备、智能传感器等,可以实时监测患者的运动状态、生理指标等数据,并通过大数据分析,为患者提供更加精准的运动干预方案。同时,智能化的运动监测系统还可以提高患者的参与度和依从性,促进康复计划的顺利实施。

3. 医学治疗与运动干预的协同作用将更加突出。

未来的慢性病康复将更加注重医学治疗与运动干预的协同作用。通过加强与医学团队的沟通和协作,可以确保药物治疗、物理治疗等与运动干预的协调一致,从而提高康复效果^[16]。同时,未来的医学治疗也将更加注重患者的整体健康状况,而不仅仅是针对疾病的单一治疗,这将为运动干预提供更加广阔的空间和机会。

4. 社区和家庭康复将成为重要的发展方向。

随着社区和家庭康复的不断发展,未来的慢性病康复将更加注重社区和家庭的作用。通过建立完善的社区康复体系,可以为患者提供更加便捷、高效的康复服务。同时,家庭康复也将成为重要的康复方式之一,通过家庭成员的参与和支持,可以促进患者的康复进程,提高患者的生活质量。

5. 跨学科合作将成为推动慢性病康复模式创新的关键。

未来的慢性病康复模式将更加注重跨学科合作。通过加强医学、运动科学、心理学、社会学等领域的合作与交流,可以推动慢性病康复模式的不断创新和发展。跨学科合作不仅可以为患者提供更加全面、综合的康复服务,还可以促进学科之间的交叉融合,推动相关领域的科技进步和创新发展。

6 建议

6.1 加强政策支持与引导

政府应加强对基于“体医结合”理念的慢性病康复模式的政策支持与引导,推动相关政策的完善和落实。通过制定相关法规和标准,规范康复机构和服务人员的行为,保障患者的权益和安全。同时,政府还应加大对康复机构的投入和支持,推动康复服务的普及和提高。

6.2 加强人才培养与培训

基于“体医结合”理念的慢性病康复模式需要一支具备跨学科知识和技能的康复团队。因此,应加强相关人才的培养和培训,提高康复团队的专业水平和服务质量。通过加强医学、运动科学、心理学等领域的学科交叉融合,培养具备跨学科知识和技能的复合型人才。同

时,还应加强对康复服务人员的培训和考核,提高其专业素养和服务能力。

6.3 加强科研创新与成果转化

科研创新是推动基于“体医结合”理念的慢性病康复模式发展的重要动力。因此,应加强相关领域的科研创新工作,推动相关技术的研发和应用。通过加强科研机构与康复机构的合作与交流,促进科研成果的转化和应用。同时,还应加强对科研工作的投入和支持,提高科研水平和创新能力。

6.4 加强社会宣传与教育

基于“体医结合”理念的慢性病康复模式需要得到社会的广泛认可和支持。因此,应加强社会宣传与教育工作,提高公众对慢性病康复的认识和了解。通过加强媒体宣传、开展健康讲座、举办康复体验活动等方式,普及慢性病康复知识,增强公众的健康意识和自我管理的能力。同时,还应加强对患者的健康教育和心理支持,帮助患者树立正确的康复观念和生活态度。

7 结语

基于“体医结合”理念的慢性病康复模式是一种新兴的健康管理模式,具有显著的优势和广阔的发展前景。然而,当前该模式在实施过程中仍面临一些挑战和问题。因此,我们需要加强政策支持与引导、人才培养与培训、科研创新与成果转化以及社会宣传与教育等方面的工作,推动基于“体医结合”理念的慢性病康复模式的不断完善和发展。通过全社会的共同努力和合作,我们相信未来慢性病康复事业将取得更加显著的成就和进步。

参考文献

[1]江雪莲,李龙侗,李英格,等. CARF理念下团队合作模式在慢性病康复患者饮食管理中的实践[J]. 湖北医药学院学报, 2021,40(05):530-533.
[2]张长念,敖文杰,杜卉,等. 传统体育养生促进慢性病康复的研究进展与反思:第八届中国体育博士高层论坛[C],中国江苏南京,2022.
[3]王敏敏. 科学饮食与规律运动:慢性病康复的两大法宝[J]. 家庭医药.就医选药, 2024(10):32.

[4]席建伟, Murphy-Hines Corrine, 蔡尚郎. 美国心脏康复的概况[J]. 心血管康复医学杂志, 2006(S1):67-70.
[5]刘超,陈圆. 驱动与发展:“体医融合”发展影响指标体系的构建:第三十一、三十二届中国高校田径科研论文报告会[C],中国吉林长春,2023.
[6]杨小艺,唐文凤,徐连,等. 肺癌患者家庭肺康复依从性研究进展[J]. 中国康复, 2024,39(11):686-690.
[7]李娜,赵水平,张艳莎,等. 呼吸训练器辅助康复训练在慢阻肺稳定期患者中的应用价值[J]. 中国康复, 2024,39(11):682-685.
[8]王德财. “体医结合”下健身气功八段锦对糖尿病前期人群的干预研究进展:2021年全国武术教育与健康大会暨民族传统体育进校园研讨会[C],中国黑龙江哈尔滨,2021.
[9]刘明. 大健康时代“体医结合”的探索与实践[J]. 文体用品与科技, 2021(10):31-32.
[10]肖振. 物理因子在慢性病康复治疗中的思考与实践:中国康复医学会疗养康复专业委员会第二十四届学术会议[C],中国广州番禺,2014.
[11]刘炎斌. “健康中国”建设背景下的“体医结合”老年体育服务研究[D]. 华东理工大学,2022.
[12]窦正毅,俞玲. 体医结合背景下健身运动处方对老年女性骨密度和体成分影响的研究[J]. 体育科技, 2024,45(01):24-25.
[13]徐国琴,赖志杰,林文弢,等. 运动性肌乳酸对慢性病的潜在作用机制[J]. 生命的化学, 2021,41(04):812-820.
[14]张景思. 电子生物反馈对急性脑梗死上肢体感诱发电位的影响研究[J]. 罕见疾病杂志, 2024,31(11):20-21.
[15]张俊萌,梁志达. 基于ECharts的康养数据可视化系统的设计与实现[J]. 工业控制计算机, 2024,37(11):155-156.
[16]雒生杰,孟申. 定量步行运动在慢性病康复中的研究现状[J]. 中国康复理论与实践, 2008(09):847-848.
基金资助:2023年云南省肿瘤医院昆明医科大学第三附属医院宣传思想文化课题资助项目(ZLSZ2023010)
作者简介:李悦(1995.4-),女,满族,硕士,主治医师,研究方向:医务管理。