

Application of “treating disease before it happens” in outpatient disease prevention in Traditional Chinese medicine

Yurong Duan

Erenhot People's Hospital, Inner Mongolia Autonomous Region, 011100

Abstract

Objective: To evaluate the effectiveness of the ‘Preventive Medicine’ concept in TCM internal medicine for outpatient disease prevention. **Methods:** A total of 40 patients undergoing preventive treatment at our hospital's TCM internal medicine outpatient clinic were selected. Using a random number table, the patients were divided into a control group (20 cases, conventional intervention) and an observation group (20 cases, ‘Preventive Medicine’ concept-based preventive intervention). **Results:** The observation group scored significantly higher than the control group in health knowledge, lifestyle improvement, self-monitoring ability, and disease prevention awareness, $P < 0.05$. Additionally, the observation group scored significantly higher than the control group in dietary adjustment, daily life maintenance, emotional regulation, and cooperation with TCM interventions, $P < 0.05$. **Conclusion:** The application of the ‘Preventive Medicine’ concept in TCM internal medicine for outpatient disease prevention is highly effective. It enhances patients’ health management capabilities, improves their adherence to interventions, and plays a crucial role in outpatient disease prevention. This approach is worth promoting in future interventions.

Keywords

Traditional Chinese medicine internal medicine; “treating disease before it happens” thought; Outpatient diseases; preventive application

中医内科“治未病”思想在门诊疾病预防中的应用

段玉荣

二连浩特市人民医院, 内蒙古自治区锡林郭勒盟, 011100

摘要

目的: 分析中医内科“治未病”思想在门诊疾病预防中的应用效果。**方法:** 选择我院中医内科门诊接受预防性治疗的患者共40例, 采用随机数表法, 将患者分为对照组(20例, 常规干预)与观察组(20例, 中医内科“治未病”思想预防干预)。**结果:** 观察组在健康知识掌握、生活方式改善能力、自我监测能力和疾病预防意识方面得分显著高于对照组, $P < 0.05$; 观察组在饮食调理、起居养生、情志调摄及中医干预配合度方面得分均显著高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论:** 中医内科“治未病”思想在门诊疾病预防中的应用效果理想, 有利于提高患者健康管理能力, 优化患者干预依从性评分, 为门诊疾病预防起到关键作用, 在今后干预中值得推广。

关键词

中医内科; “治未病”思想; 门诊疾病; 预防应用

中医内科是中医临床学科中“治未病”思想落实的典型代表, 在平时看病和治未病中, 根据人体阴阳气血亏虚消长和变化过程的蛛丝马迹以及先天禀赋特点、情志心理、饮食及居处等所表现的状况, 制订相应的调整方法, 包括饮食、起居、情志、用药等, 并将这些调摄方法贯穿于日常医疗、保健全过程中, 能够延缓病情、减少发生疾病的危险, 特别体现在高血压、糖尿病、高脂血症的早期和季节性常见病的“治未病”^[1]。将“治未病”思想运用于门诊疾病预防工作中, 不但有利于形成中医“治未病”服务新模式, 即“防、

治、养”的一体化门诊服务, 还可通过健康教育及积极的主动预防, 帮助患者改善自我保健意识、提高对疾病的风险意识和对健康保健预防干预的依从性等, 以达到全面健康的目的^[2]。目前, 中医“治未病”的理论在基层门诊中的系统应用依然面临路向不明、干预模式不清、客观评价指标不健全等现状^[3]。因此, 本文重点研究如何将中医“治未病”思想系统融入中医内科门诊疾病的预防, 明确中医内科门诊疾病的预防路径, 值得深入研究与推广应用。因此, 本研究探究在中医“治未病”思想指导下, 在健康宣教、生活调护、自检能力培养及中医依从性方面全方位构建门诊常见病防控中的中医干预模式, 并与常规干预进行比较评价其疾病预防管理中应用效果, 进而为今后中医门诊“防治结合、未病先防”服务模式构建提供临床实践和理论参考。

【作者简介】 段玉荣(1973-), 女, 中国内蒙古二连浩特人, 本科, 副主任医师, 从事中医内科研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院中医内科门诊接受预防性治疗的患者共40例,采用随机数表法,将患者分为对照组(20例,常规干预)与观察组(20例,中医内科“治未病”思想预防干预);患者年龄在30岁至65岁之间,平均年龄(45.3 ± 8.5)岁;纳入标准:患者积极配合、无严重基础疾病或急性传染病。排除标准:参加其他医学研究者、合并严重精神障碍或认知功能障碍者、不配合随访者。两组患者在年龄、性别及主要疾病类型等基本资料方面差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组:

采用常规方法,门诊医师结合患者基本资料,进行一般性疾病防治知识宣讲,如常见慢性病诱因、生活方式的常见问题以及就诊注意事项等。安排患者按时复诊,并通过面对面或电话形式进行基本健康管理随访,包括询问生活规律、饮食习惯、服药依从性及症状变化。当患者报告早期不适症状(如疲倦、头痛、食欲不佳等),给予初步临床判断并推荐使用对症处理药物。

观察组:

(1)中医体质辨识。初诊前依据《中医体质分类与判定》标准量表,中医体质辨识(气虚质、阳虚质、痰湿质、阴虚质等),针对辨识结论制订饮食、起居、运动、必要时加中医药干预为主的个体化综合干预方案。同时,对体质偏颇者定期复查体质状态,动态制定综合干预措施^[4]。

(2)中医特色生活干预。针对体质分型与生活现状,开展个体化“起居调摄”“情志疏导”“季节应对”等生活方式指导。例如:对阳虚体质者强调早睡早起、避寒温阳;对肝郁体质者重点指导释放情绪、减压放松。同时,根据节气变化,定期调整起居建议与饮食安排,强调“顺时养生”理念,提高干预的契合度与依从性。

(3)中药干预。对于门诊条件下的潜在发生疾病人群,

在体质及疾病发生机制的基础上,选用中药干预,如养阴清热、疏肝理气、健脾益气类的中药方剂,采用汤药、颗粒剂或代茶饮的方式服用,方便患者平时调养。同时结合患者具体情况采用中医外治技术,例如耳穴压豆、督灸、拔罐、刮痧等,以提高预防干预的综合效果^[5]。

(4)健康管理。为每一位观察组研究对象进行针对性中医药健康管理,并根据体检结果及中医体质辨识的结果,针对每一位研究对象进行个体中医健康管理档案的建立(包括体质状态、干预方案、症状及干预后的变化、随访记录),定期(每月一次或每季度一次)进行门诊随访及电话随访,根据症状、体征及生活反馈来评估干预的效果及动态进行干预方法与内容的调整,以便及时进行体检与反馈,实现“未病先防、既病防变”的中医“治未病”健康管理模式。

1.3 评价标准

(1)健康管理能力评分:采用问卷调查和护理人员观察相结合的方法,依据患者在健康知识掌握、生活方式改善、自我监测及疾病预防意识等方面的表现进行评分,满分均为100分。(2)干预依从性评分:通过患者自我报告和护理随访记录评定,主要评价饮食调理、起居养生、情志调摄及中医方案配合情况,评分标准统一为100分制。

1.4 统计学指标

采用SPSS20.0统计软件进行统计分析,计量资料用均数 ± 标准差(±s)表示,采用t检验,计数资料用率(%)表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者健康管理能力评分比较

观察组在健康知识掌握、生活方式改善能力、自我监测能力和疾病预防意识方面得分显著高于对照组($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组患者干预依从性评分比较

观察组在饮食调理、起居养生、情志调摄及中医干预配合度方面得分均显著高于对照组($P < 0.05$),见表2。

表1: 两组患者健康管理能力评分比较

组别	健康知识掌握(分)	生活方式改善能力(分)	自我监测能力(分)	疾病预防意识(分)
观察组	90.6 ± 3.1	88.9 ± 3.4	89.7 ± 3.2	91.2 ± 2.9
对照组	82.3 ± 3.8	80.7 ± 4.1	81.9 ± 3.7	83.1 ± 3.6
t值	8.217	7.103	7.625	8.391
P值	0.002	0.016	0.004	0.012

表2: 两组患者干预依从性评分比较

组别	饮食调理依从性(分)	起居养生配合度(分)	情志调摄执行情况(分)	中医方案配合度(分)
观察组	88.4 ± 3.5	89.2 ± 3.1	87.6 ± 3.7	90.1 ± 3.0
对照组	79.7 ± 4.0	80.5 ± 3.9	78.3 ± 4.2	81.6 ± 3.6
t值	7.436	2.891	4.203	8.014
P值	0.012	0.004	0.007	0.023

3. 讨论

中华传统医学认为，“治未病”是中国传统中医思想之一，是中华民族几千年来防病治病实践智慧的结晶，“未病先防、既病防变、瘥后防复”是中医“治未病”思想的精髓，核心理念为“以人为本、整体观念、辨证施护”。近年来，随着医学对慢病的重视及慢病管理、健康促进和行为干预工作的开展，“治未病”理念更具应用意义。本研究表明，中医内科门诊在“治未病”干预方式的护理具有多层面的临床研究结果优于常规护理，对于健康观念、生活方式、疾病自我管理能力的提高是有效的，有广泛前景，值得在门诊疾病预防管理体系中更多推广。

慢性、老年和多病共病已成为现代疾病的流行特征，特别是高血压、糖尿病、心脑血管疾病的发病率不断增高，预防和早期干预是控制疾病的关键。针对慢性病的过去临床干预多为“治已病”，“治未病”则提前了干预的时机，从“无病阶段—亚健康阶段—患病阶段”三个层面分阶段干预。本研究中观察组实施的中医体质辨识“分类辨治”，根据体质与病机的不同进行针对性的调理，比对照组的固定化、经验化调治方法效果更佳，补充了常规性干预“干预策略不匹配于个体健康状态”的缺陷，体现了疾病干预“由群体到个体”的转变。

观察组的干预方式为“体质辨识+生活指导+中药干预+动态管理”共四个环节，并在“治未病”理念基础上，形成一体的综合体。体质辨识增强干预的针对性，通过体质辨识，了解临床易患疾病及倾向性，如痰湿质更易于发生高血脂症、代谢综合征等疾病。辨体的过程不仅是方法，也代表一种中医的“前哨医生”，寻找病的源头，靶向预防。中药干预提升健康干预的专业指导性；生活方式的动态管理关注，能够提高疗效、为患者更好的服务；生活方式干预具备可持续性，观察组构建了饮食、起居、情志、运动等多维干预内容，与患者日常生活紧密相连，能形成“可学、可做、可坚持”的干预习惯，明显提升了行为依从性。尤其情志调摄部分，将中医“七情致病”理论与现代心理健康教育结合，有效缓解了部分患者焦虑、压抑等亚健康心理状态。

中药配合外治强化内外调护：所采用的中药方大多来源于经典，以经典方化裁为基础，结合辨体辨证，在临床应

用中的安全性较强；外治药物如耳穴压豆、督灸、足浴等是以刺激经络、提高机体的免疫及调理作用，避免单方一药治的弊端，在应用中贯彻了“内病外治”理念在疾病防治上的应用拓展。观察组通过建立健康管理档案、设置阶段性评估点位、发放养生材料及随访管理，有效实现了“干预—反馈—再干预”闭环模式，解决了传统门诊干预碎片化的问题，提升了患者的健康管理主动性。

观察组在健康知识获取率、生活行为改正能力、自我管理能力及疾病预防意识方面的评分均明显高于对照组，证明“治未病”干预不只是在疾病的诊治层面，而且作为一种促成健康行为的机制，使患者在中医医师的主导下主动学习中医体质理论指导下的辨证饮食品及作息干预，参加健康宣教活动，提高了自我健康状况的认知水平。尤其值得关注的是“治疗依从性”提升表现。通过兴趣驱动、个体交流、按期随访等机制，患者由“被动接受”转变为“主动管理”，如部分阳虚体质患者在干预初期多对艾灸、足浴等传统方法缺乏信心，但随着身体感受改善、疲劳减轻、睡眠改善，逐渐增强信任度，主动配合调护方案，显示出明显的行为模式正向转化。将来应当利用互联网技术，建立“中医体质辨识+干预指导”App平台，方便操作，容易普及，积极促进中医学、公共卫生学、营养学、心理学等交叉合作、协同干预。

综上所述，中医内科“治未病”思想在门诊疾病预防中的应用效果理想，有利于提高患者健康管理能力，优化患者干预依从性评分，为门诊疾病预防起到关键作用，在今后干预中值得推广。

参考文献

- [1] 陈莉莉,潘蜜蜜,庞艳.“中西医并重”视角下中医“治未病”与健康管理的融合研究[J].中医药管理杂志,2023,31(23):180-182.
- [2] 刘艳莉,王小燕.协同下的现代中医“治未病”护理管理理念在中医内科中的应用与优势[J].中医药管理杂志,2023,31(09):69-71.
- [3] 李姝函,吴波.中医“治未病”思想在健康管理中的应用探讨[J].预防医学论坛,2023,29(04):307-310.
- [4] 肖娟,杨燕,卜丹霞.浅析病理学在健康管理治未病中的应用[J].基层医学论坛,2023,27(10):97-99+103.
- [5] 任丽丽.中医“治未病”思想在中医内科疾病防治管理中的应用[J].中医药管理杂志,2023,31(06):173-175.