

基于 ICF 理念下“体医融合”肌肉骨骼系统 康复服务体系构建

李达春

(广西玉林师范学院体育健康学院, 广西 玉林 537000)

摘要:肌肉骨骼系统疾病主要包括下腰痛、骨关节炎、骨质疏松症、类风湿关节炎、强直性脊柱炎、职业性肌肉骨骼疾患,以及慢性广泛性疼痛等常见引起残疾的疾病,严重影响人们的生活质量。鉴于此,我国中共中央、国务院于 2016 年 10 月 25 日印发并实施的《“健康中国 2030”规划纲要》提出了“体医融合”肌肉骨骼系统康复服务体系的构建,并对体医融合的健康服务模式和疾病管理模式进行广泛的探索,至今已形成较为健全的“体医融合”肌肉骨骼系统康复服务体系,尤其是体育与卫生的相互合作,有助于实现全面的全民健康教育和健身活动,为实现人民健康水平和体质的提高奠定了基础。本文主要从 ICF 理念下“体医融合”肌肉骨骼系统康复服务体系构建的沿革、关系、方式、途径、效果评价分析等进行论述,旨在研究该服务体系的构建及应用。

关键词:ICF 理念;体医融合;肌肉骨骼系统;康复服务体系

中图分类号:R49;G804.2

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2019.21.005

文章编号:1006-1959(2019)21-0013-03

Construction of Rehabilitation Service System of Muscle and Bone System Based on ICF Concept of "Body Medicine Fusion"

LI Da-chun

(School of Physical Education and Health, Yulin Normal University, Yulin 537000, Guangxi, China)

Abstract: Musculoskeletal system diseases mainly include low back pain, osteoarthritis, osteoporosis, rheumatoid arthritis, ankylosing spondylitis, occupational musculoskeletal diseases, as well as chronic extensive pain and other common disability diseases, which seriously affect people's quality of life. In view of this, The outline of healthy China 2030 program issued and implemented by the CPC Central Committee and the State Council on October 25, 2016 proposed the construction of the musculoskeletal system rehabilitation service system of "combination of physical and medical care", and has carried on the extensive exploration to the health service mode and the disease management mode of the combination of body and medicine. So far, it has formed a more perfect "Body medicine fusion" muscle and bone system rehabilitation service system, especially the mutual cooperation between sports and health, which is helpful to realize the comprehensive health education and fitness activities for the whole people. It lays a foundation for the improvement of people's health level and physique. This paper mainly discusses the evolution, relationship, mode, way, effect evaluation and analysis of the rehabilitation service system of "Body medicine fusion" muscle and bone system under the concept of ICF, in order to study the construction and application of the service system.

Key words: ICF concept; Body medicine fusion; Musculoskeletal system; Rehabilitation service system

肌肉骨骼系统疾病主要包括下腰痛、骨关节炎、骨质疏松症、类风湿关节炎、强直性脊柱炎、职业性肌肉骨骼疾患以及慢性广泛性疼痛等常见引起残疾的,并对人们生活质量造成影响的疾病^[1]。从目前肌肉骨骼系统康复服务体系现状分析发现,在系统性、全面性和科学性方面较为欠缺,且主要以骨科康复医学为主,康复服务模式较为单一,不够完善^[2]。体医融合是一种医疗机构与健身机构共同对肌肉骨骼系统疾病患者提供康复服务的方式,近年来我国部分城市已开始实施这一模式,在一些地方已得到推广和应用,但是在体系构建方面仍存在不足^[3,4]。有研究指出,“体医融合”肌肉骨骼系统康复服务体系的构建可参照 ICF 理念,促进其构建进程。ICF 全称为《关于功能、残疾和健康的国际分类》,是 WHO 于 2001 年第 54 届世界卫生大会正式命名并在国际上推广使用的分类标准,其可为与人体健康所有相关的失能和功能状态分类提供统一标准,属于重要的健康指标。本文主要就 ICF 理念下“体医融合”肌肉

骨骼系统康复服务体系的构建作一论述。

1 体医融合肌肉骨骼系统康复服务体系构建的沿革

2014 年 10 月,在国务院印发的《关于加快发展体育产业促进体育消费的若干意见》中明确指出对中华民族健康水平和身体素质进行提高的必然要求是发展体育产业和事业,并指出应将去全民健身作为国家战略,从而更好的实现提高人民健康水平和体质的根本目标。由中共中央、国务院于 2016 年 10 月 25 日印发并实施的《“健康中国 2030”规划纲要》指出,为了更好的对国民健康水平进行提高,对健康中国建设进程推进,应强化非医疗健康干预和体医融合,对体医融合的健康服务模式和疾病管理模式进行构建完善,对个性化健康管理服务发展进行促进,培育一批有特色的健康管理服务产业。纲要明确指出:为更好的对体医融合健康服务模式和疾病管理模式的建立进行推动,可制定相关体育健身活动指南,并进行发布,对运动处方库进行建立,且处方应按照不同人群、环境及身体状况等进行制定,促进体医融合的疾病管理与健康服务平台的建立。目前我国基本建设和形成了较为健全的体医融合肌肉骨骼系统康复服务体系,尤其是体育和卫生这两大行

作者简介:李达春(1978.2-),男,广西玉林人,本科,副主任医师,主要从事脊柱疾病、脊柱相关疾病、肌肉与筋膜、骨骼与关节损伤后的精准治疗和康复工作

政体系逐渐对两者之间的相互补充和相互配合越来越重视,全国各地也展开了相应的合作^[5]。如自 2019 年 1 月起,苏州部分制定的健身机构的服务费用可通过医疗保健余额进行支付,鼓励人们展开健身,对其肌肉骨骼系统健康水平进行提升。

2 ICF 与肌肉骨骼系统康复服务体系构建的关系

ICF 是国际上推广使用的分类标准,其可为与人体健康所有相关的失能和功能状态分类提供一个统一标准,属于重要的健康指标,目前广泛应用于卫生保健、人口调查、社会安全、社会政策等方面上。ICF 主要由功能和残疾与背景性因素这两部分组成,前者指的是身体功能和其结构,同时包含其活动和参与,后者主要是指环境因素,通过运用字母数字编码系统对于人体相关的健康因素进行编码,然后采用统一标准的语言和框架对对象的健康及相关状况进行描述,为临床提供准确的健康信息^[6]。ICF 理念在“体医融合”肌肉骨骼系统康复服务体系构建中可实现综合性康复,可通过对人与环境的交互作用促进并不断改善其健康状态,或是使面临残疾危机或经历过残疾的人群健康状况和功能保持或达到最佳的状态^[7]。

3 ICF 理念下“体医融合”肌肉骨骼系统康复服务体系构建方式

目前医疗康复机构偏重于身体构造和功能的评价,健身机构等体育领域方面主要对国民体质相关指标进行监测,且监测的指标较为单薄,极不利于实现肌肉骨骼系统健康状况的全面、系统科学的评估,同时也不利于对“体医融合”肌肉骨骼系统康复服务体系的构建进程推进^[8,9]。因此,在对 ICF 理念下“体医融合”肌肉骨骼系统康复服务体系进行构建时,可将其评估方式作为切入点,优化其评估方式。近年来在临床上常应用的健康综合评价指标为体适能,且这一评估方式与 ICF 理念中对健康状况的评价相符,均强调健康状况和环境因素的交互作用,十分适用于肌肉骨骼系统健康状况评估^[10]。在对肌肉骨骼系统健康状况进行评估时,在 ICF 理念下对其的柔韧性、身体成分、心肺耐力、肌肉耐力及肌肉力量等健康体适能、血脂、血糖、骨密度及学胰岛素等代谢性体适能、协调性、平衡性、爆发力、灵敏度及速度与反应等技能体适能进行评估^[11]。此外,还可通过对其进行三维人体扫描、功能性运动测试、运动姿势评估及星形偏移平衡测试等对其健康状况进行评估,通过这一评估方式的设计和应用,可很好的弥补目前医疗康复机构和体育领域方面对肌肉骨骼系统健康状况评估的缺陷,从而可全面科学系统的对肌肉骨骼系统健康状况进行评估,更好的对“体医融合”肌肉骨骼系统康复服务体系的构建进程推动^[12]。

4 ICF 理念下“体医融合”肌肉骨骼系统康复服务体系构建途径

实现 ICF 理念下“体医融合”肌肉骨骼系统康复服务体系的构建,应从以下四个途径入手。

4.1 社会机构互相配合 体育卫生学会、行政部门及行业协会等对肌肉骨骼系统康复体育健身活动的指南进行制定,并对运动处方库进行建立,依据不同的人群、环境及身体状况进行完善,推动体医融合肌肉骨骼系统康复服务体系的构建,从而为健身的群众提供科学的参考资料,使其健身合理性和科学性得到提升,同时促进了该体系的构建进程。

4.2 推进康复医学机构与专业健身机构之间的合作 日本在这方面的研究较为深入,其主要依据医疗机构与健身机构合作相关事项制定相应的法律,为两者的合作提供法律保障,使得体医合作机构的运用规范化和法制化,为“体医融合”肌肉骨骼系统康复服务提供相关规范标准及法律保障,从而更好的促进其构建。我国在这方面的研究起步较晚,2016 年 3 月,在全国政协十二届四次会议上,“关于将个人医保卡余额用于运动健身的建议”被提出,健身房医保刷卡政策也扩大了试点的范围。据有关报道,重庆、山东等城市也开始尝试这一政策。2017 年 6 月,国务院办公厅印发的《关于进一步深化基本医疗保险支付方式改革的指导意见》明确指出,要严格规范基本医保责任边界,重点体现“保基本”,公共卫生费用、体育健身或养生保健消费等不得纳入医保支付范围,随着这一政策的发布,健身房医保刷卡政策也被叫停,从而导致“体医融合”体制深化改革进程受阻。在《中华人民共和国社会保险法》明确规定要专款专用,所有若实行健身房医保刷卡政策就会基金属性进行改变,并且必须对所涉及到法律、政策、财务制度条例进行修改,有利推进了康复医学机构与专业健身机构之间的合作。

4.3 推进社区体育与社区康复的合作 研究认为,该合作可充分运用社区的体育资源和康复资源,以项目的形式让两者进行协同,并依据 ICF 理念构建相关的“体医融合”肌肉骨骼系统康复服务框架,强化对社区居民健康状况的评估,对于干预对象进行明确,依据群体需求制定相关的医疗体育运动处方,并由社区体育机构与社区康复机构共同实施处方,对处方进行监督和调整,推进社区公共体育设施的设置,促进全民健身。此外,医疗机构可在这“体医融合”一模式下尝试与健身房进行合作,共同进行健康管理。在 2015 年,某解放军医院健康管理中心与浩沙健身进行合作,客户在健身锻炼前需在健康管理中心进行全面的测评,然后确认无健康问题,依据客户情况和自身意愿选取合适的运动健康管理课程,而课程

训练则由健身房全权负责。这一合作很好的凸显“体医融合”模式,可有效提升体医双方的业务量,且通过这一尝试可看出,医疗机构与健身机构联合进行健康管理可有效改善患者健康问题,避免锻炼者出现运动伤害的情况。

4.4 实施个体“体医融合”健康知识普及 知识普及有助于“体医融合”健康素养的提升,研究显示,可通过健康知识普及的形式,通过社区宣教、医疗机构宣教、体育机构宣教等各种宣教途径实现对服务个体健康知识的普及,逐步提升其的“体医融合”健康素养。近年来,随着我国国民健康意识的提升,对于健康问题的关注度也随之提升,也掀起了全面健身的热潮,且经有关数据统计,目前我国有将近 5 亿人次经常参与体育锻炼,但同时也使得部分经常参与体育锻炼的群众因为缺乏健身基础知识和专业知识导致其出现非科学健康引起的运动伤害,且这一伤害发生率呈逐年上升趋势。因此在第五届京交会国际体育服务贸易发展大会上,李祥臣主任指出了这样一个观点:现代医疗对于部分疾病并不能解决,因而在慢性病预防和康复中融入体育健身是必然的趋势,也是必要的趋势。2019 年 7 月,国务院印发《国务院关于实施健康中国行动的意见》,成立健康中国行动推进委员会,出台《健康中国行动组织实施和考核方案》。从干预健康影响因素、维护全生命周期健康和防控重大疾病等三方面提出实施 15 项行动,并对组织实施作出部署。实施健康中国行动,不仅仅是要开展健康的宣传倡导,而是要落实在多个层面协同推进的实际行动,其中强化医疗卫生机构和医务人员开展健康促进与教育的激励约束;推动形成体医融合的疾病管理和健康服务模式。

5 ICF 理念下“体医融合”肌肉骨骼系统康复服务体系构建效果评价

ICF 理念下“体医融合”肌肉骨骼系统康复服务体系的构建,有效的实现可健康与残疾、健康与功能状态、健康与环境间的相互关系的分析,建立生物-心理-社会医学模式的健康、功能和残疾新模式。同时这一体系的建立还很好的深化了体育和卫生这两个行政体系间的交流,使得两个部门共同推动肌肉骨骼系统康复服务体系的发展和完善。研究显示,ICF 理念下“体医融合”肌肉骨骼系统康复服务体系构建有利于将医疗服务、健康教育与全民健身高效、顺利地推进,使人人享有康复、健身、健康的目标真正得以实现^[13]。同时可推动全面健身的建设,对全面

健身的科学性和有效性进行提升,并可更好的向人们进行运动损伤康复适宜技术的推广,对人们错误的肌肉骨骼系统康复观念进行纠正,对其的健康素养进行提升,从而更好的对人们的肌肉骨骼系统健康水平进行提升。

“体医融合”肌肉骨骼系统康复服务体系的构建可很好的提升人民群众的幸福感和健康水平,尤其是给予 ICF 理念下进行构建,可很好的提升其干预效果,完善体系,实现人人健身的目标,均可享受到优质的康复指导,使得其健康水平得到提升。然而,如何通过对体医部门间交流合作、相关法制落实健全及体医复合型人才培养等工作进行主导,促进卫生服务体系与社区体育间的融合进程,此乃今后研究的重点课题。

参考文献:

- [1]王庆博.试论 ICF 理念下“体医结合”肌肉骨骼系统康复服务体系的构建[J].福建体育科技,2016,35(6):23-26.
- [2]李沁焱,邱卓英,陈迪.基于 ICF 构建国家功能、残疾和健康的信
息架构和数据体系[J].中国康复理论与实践,2017,23(4):385-389.
- [3]邱卓英,李欣,刘冯钰.基于 ICF 的智力残疾模式、测量方法及社会支持系统研究[J].中国康复理论与实践,2016,22(4):373-377.
- [4]张蓓,刘志浩,吴卫青.ICF 康复理论与方法在老年脑卒中“治未病”体系中的应用效果研究[J].老年医学与保健,2017,23(3):220-222.
- [5]谢爱明,李智玲,王秋阳.基于 ICF 理论体系的聋校康复教育理念与方法[J].学周刊,2016,34(34):193-195.
- [6]陈钢,王国祥.ICF-CY 理念下特殊学校开展适应体育课程的思考[J].中国康复理论与实践,2016,22(6):741-744.
- [7]王谦,王朴,刘逸.基于 ICF 核心组合的芦山地震骨盆骨折伤员的功能评价[J].四川大学学报(医学版),2016,47(1):117-121.
- [8]唐久来.脑性瘫痪康复理念和技术的最新进展[J].中国儿童保健杂志,2017,25(5):433-436.
- [9]刘守国,王红星.ICF 通用组合用于临床功能评估的效度[J].江苏医药,2017,43(24):1793-1797.
- [10]余雪强,孙小梨,黄翔,等.社区残疾人健康管理服务模式的 SWOT 分析[J].中外医学研究,2018,16(32):172-176.
- [11]吴文婷,张继荣.ICF 核心分类组合在临床实践中的应用进展[J].中国康复,2017,32(5):414-417.
- [12]李英.ICF-CY 评估脑瘫患儿身体结构与功能、活动和参与的研究[J].临床合理用药杂志,2017,10(13):64-66.
- [13]李沁焱.基于 ICF 的相关行业残疾标准比较分析[J].医学信息学杂志,2017,38(4):71-76.

收稿日期:2019-7-25;修回日期:2019-8-5

编辑/成森