

康复医学的现时代价值——兼谈康复服务在残疾人事业发展中的重要意义

吴世彩

【关键词】 康复;康复医学;现时代价值

【中图分类号】 R49;R47 【DOI】 10.3870/zgkf.2018.06.022

康复医学作为一门新兴的、独立的医学学科,在我国有着阶段性、跨世纪的发展历程,时至今日已渐趋成熟。我国康复医学虽然起步比较晚,但是近些年来政府也相继出台了一系列政策、文件,为康复医学事业的快速发展创造了条件。2017年,习近平在中国共产党第十九次全国代表大会上指出的“发展残疾人事业,加强残疾康复服务”,为康复医学发展指明了方向^[1]。伴随着人口老龄化的加快及群众医疗需求的增加,人们更加关注健康,国家及社会各界更加重视康复医疗服务,康复医学的价值也逐渐凸现。

1 康复医学由来已久

1.1 “康复”及其引入 《残疾人机会均等标准规则》提出,康复旨在残疾人达到和保持生理、感官、智力、精神和(或)社交功能上的最佳水平,从而使他们借助于某种手段,改变其生活,增强自立能力,康复可包括提供和(或)恢复功能、补偿功能缺失或补偿功能限制的各种措施^[2]。康复是帮助正在经历或可能经历残障的个体,在与环境相互作用时保持最佳功能状态的一系列措施^[3]。在现代医学领域,康复主要是指身心功能、职业能力、社会活动参与能力的整体恢复,同时作为一种健康策略,其目的是促进人类在与环境的交互作用中不断促进其最佳适应状态^[4]。

1.2 康复医学及其进步 康复医学主要面向残疾人,以及有各种功能障碍进而影响生活、学习和工作的老年人、慢性病者。世界卫生组织已将康复医学列为继预防医学、治疗医学之后的第三医学^[5]。康复医学作为一门新兴的学科,在特殊儿童发展、重伤、残疾人康复方面发挥着重要作用。现代康复医学更加注重全面

康复、整体康复,即不仅在身体功能方面而且在心理精神层面使病伤残者得到整体功能的提升,并提高康复服务对象的生活质量,促进其充分参与社会生活^[6]。从这一角度看,康复医学事业是崇高的人道主义事业。

1.3 我国康复医学的发轫 随着社会经济文化的发展、医疗卫生事业改革的不断深化以及生活水平的提高,医学模式由生物医学模式转向生物-心理-社会的医学模式。人们对医疗、疾病预防、残疾出现后的康复有了更大期盼。中国现代康复医学从1982年发轫,在机构设置、学科建设、人员培养、服务开展方面已形成一定规模和水平并且独具特色^[7]。我国康复医学的中西医结合的特点,更加富有东方医学色彩,有很大潜力和发展空间。经过30余年的发展,符合我国实际的康复医学理念、工作方式逐渐形成,以临床康复医学为主,以专业康复机构为骨干、社区为基础、家庭为依托的多层次康复服务模式不断完善^[8]。

2 康复医学方兴未艾

2.1 康复医疗服务能力不断增强 随着我国经济文化、社会保障以及医疗卫生事业的发展,康复医学的发展得到了越来越多的关注,各级政府和社会各界对康复支持力度逐年加大,康复服务能力不断增强,表现在:全国三级以上综合性医院成立了康复医学科,用多种形式开展康复人才培养,康复医学队伍不断壮大,国家级、省级、地市级、县级康复中心以及大量的社区康复机构数量不断增加,康复医疗服务能力不断增强。

2.2 康复医疗保障水平不断提高 2016年卫计委联合5部门印发了《关于新增部分医疗康复项目纳入基本医疗保障支付范围的通知》,使在2010年纳入支付范围的9个康复医疗项目基础上,将“康复综合评定”等20项新增康复项目纳入医保支付范围。这一保障制度的出台,使残疾人医疗保障制度得到进一步完善,有力推动了残疾人医疗康复服务获得感的实现。2018年6月,国务院印发《关于建立残疾儿童康复救助制度

收稿日期:2018-08-07

作者单位:中国康复研究中心,北京 100068

作者简介:吴世彩(1966-),男,研究员,博士研究生导师,中心党委书记、主任,主要从事经典原著、中医文献和医政管理以及残疾人康复医学、康复服务的理论与实践、康复机构管理方面的研究。

的意见》,提出到2020年,建立与全面建成小康社会目标相适应的残疾儿童康复救助制度体系,基本实现残疾儿童应救尽救,以及到2025年,残疾儿童康复救助制度体系更加健全完善,残疾儿童普遍享有基本康复服务的目标。《意见》同时明确了残疾儿童救助的范围、内容、标准和流程。

2.3 康复医学引领康复服务 康复医学作为新型的学科正肩负着重任,在各类康复服务领域中发挥着引领作用,有效促进人们身心功能康复,以身体、精神、社会生活各方面良好的状态进行活动,维持和改善生活质量^[9]。《中华人民共和国国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》首次将健康中国提升至国家战略层面,该时期是全面建成小康社会的决胜阶段。残疾人既是全面小康社会的受益者,也是重要的参与者和建设者,没有残疾人的小康,也就不能称之为是真正意义上的全面小康。“十三五”时期,国家加快推进残疾人小康进程,尽快缩小残疾人状况与社会平均水平的差距,让残疾人和全国人民共同迈入全面小康社会。医疗康复服务促进健康和功能改善,是满足残疾人医疗康复需求、实现残疾人小康的重要措施,康复医学引领教育、就业等其他康复服务的发展。

3 康复医学价值凸现

由于我国人口基数大,老龄化速度快,残疾人口多,康复需求迫切,随着人们康复意识的不断提高,康复医学的现时代价值愈加凸显。

3.1 康复医学解决临床难题 康复医学可以解决临床医学所难以解决的问题,包括长期的功能障碍或丧失。许多疾病在生理功能不能恢复时,临床上并无特殊有效的方法,而康复医疗则大有作为。通过康复医学的思维和措施,提高障碍者的功能和能力,因此康复医学对临床医疗有十分重要的扩充和延续作用。康复服务是由政府或非政府机构提供的^[10]。我国的康复医疗服务是以政府负责,卫生行政部门主管,鼓励各种康复服务资源参与的形式开展,利用康复医学技术解决临床领域的问题。

3.2 康复医学促进社会融合 残疾人、老年人和其他功能障碍者的社会参与能力不同程度受限,通过康复医学的有效干预,可以促进残疾人的社会融合。康复医疗强调的是通过功能训练和必要的辅助措施,改善其功能。通过康复治疗改善患者的自理能力,减轻家庭和社会负担,提高生活质量,并能使患者早日回归社会。康复医学近年也在秉承国际社会倡导的全人发展的理念,在提高个体功能水平的同时,越来越多地关注康复服务对象获得医疗康复服务后的社会参与、机会

均等、权利保障等问题。

3.3 康复医学彰显经济价值 康复医学的价值还体现在经济价值方面。在医疗机构内,康复医学科占用的管理、后勤等资源以及医疗赔偿和事故纠纷相对较少,经济价值优势突出。当前,我国“残疾人口的老龄化”和“老龄人口的残疾化”现象愈加突出,有康复需求的人口数量增加迅速,康复医学的经济价值在康复服务提供过程中越来越明显。

4 康复医学发展走向

《中华人民共和国残疾人保障法》第十五条规定了“国家保障残疾人享有康复服务的权利。各级人民政府和有关部门应当采取措施,为残疾人康复创造条件”。《残疾预防与残疾人康复条例》提出“合理配置残疾人康复资源,建立、完善残疾人康复服务体系”。《国家残疾预防行动计划(2016—2020年)》提出“显著改善康复服务”。这一系列法规、条例和行动计划反映出康复医学在满足残疾人基本医疗康复需求中发挥的重要作用。

4.1 康复医学责任重大,使命光荣 随着残疾人康复事业的发展以及残疾人康复意识的提升,康复医学得到进一步重视。《“健康中国”2030规划纲要》要求“推行健康生活方式,减少疾病发生,强化早诊断、早治疗、早康复,实现全民健康”;《“十三五”深化医药卫生体制改革规划》提出“到2020年,力争所有社区卫生服务机构和乡镇卫生院以及70%的村卫生室具备中医药服务能力,同时具备相应的医疗康复能力”。这为康复医学在基层的发展明确了目标;《“十三五”卫生与健康规划》要求“加强基层医疗卫生机构服务能力建设,提高常见病、多发病和慢性病的诊治、康复服务能力”。这为康复医学发展赋予了新的使命。以上政策规划的出台,为康复医学的发展提供了政策保障。

4.2 康复医学学科分野,协同精进 康复医学在满足残疾人的医疗康复需求过程中发挥着重要作用。由于残疾人的康复需求具有动态变化的特点,为满足残疾人不断变化的康复需求,我国康复医学在不断学习国际康复医学先进理论和技术的同时,将加强开发我国特有的中医康复的宝贵资源,突出中国特色的中西医结合的医疗康复服务特色。同时推进康复医学与社会学、心理学、工程学等众多学科合作,协同发展,发挥更大效果。这不仅是康复医学作为一个学科发展的需要,也是我国康复事业发展的要求。

4.3 推进残疾人小康进程将更加精准 国务院《关于加快推进残疾人小康进程的意见》提出“依托专业康复机构指导社区和家庭为残疾人实施康复训练,将残疾

人社区医疗康复纳入城乡基层医疗卫生机构考核内容”;“十三五”加快残疾人小康进程规划纲要》提出“加强残疾人健康管理和社区康复,依托专业康复机构指导社区和家庭为残疾人实施康复训练,推动基层医疗卫生机构普遍开展残疾人医疗康复”。这不仅反映了康复医学在小康进程中的重要作用,也明确了康复医学是残疾人社区康复的重要内容之一,是中国 30 年社区康复实践经验的积累^[11]。

《残疾人康复服务“十三五”实施方案》中指出到 2020 年,有需求的残疾儿童和持证残疾人接受基本康复服务的比例达 80% 以上。为实现这一目标,提出了“实施残疾人精准康复服务、提升残疾人康复服务专业化水平”等措施。同时提出“加强康复医院、康复医学科规范化建设”。在《残疾人精准康复服务行动实施方案》中也指出为每个社区(村)配备一名社区康复协调员,与社区(村)医生共同组成残疾人精准康复服务小组。可见,康复医学将在当前推进残疾人小康进程中发挥着不可替代的作用,在基层康复服务实践其重要意义也不可或缺。

【参考文献】

[1] 习近平. 决胜全面建成小康社会 夺取新时代中国特色社会主义伟

- 大胜利——在中国共产党第十九次全国代表大会上的报告[M]. 北京:人民出版社,2017:47.
- [2] United Nations, Standard Rules on the Equalization? of Opportunities for Persons with Disabilities[M],1994:7.
- [3] 世界卫生组织、世界银行,世界残疾报告[M],2011:89-128.
- [4] 祝捷,李智玲,等. 国际功能、残疾和健康分类:对康复策略进行统一概念描述的模式[J]. 中国康复理论与实践,2008,14(12):1103-1107.
- [5] 曲镭. 中国康复医学兴起目睹记[J]. 现代康复,2001,22(9):24-25.
- [6] 龚震晔,陈玮,等. 新医改下医联体三级康复医疗服务可行性探讨[J]. 中国医院管理,2017,37(1):31-33.
- [7] 卓大宏. 中国当代康复医学发展的大趋势[J]. 中国康复医学杂志,2011,26(1):1-3.
- [8] 潘淳. 国内外康复医学研究现状[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2014,35(7):1034-1035.
- [9] 卓大宏. 中国康复医学[M]. 第 2 版. 华夏出版社,2003,14-29.
- [10] WHO, UNESCO, ILO, et al. Introductory booklet of Community-based Rehabilitation: CBR Guidelines[M], Geneva: WHO, 2010: 48-49.
- [11] 张金明,赵梯尊. 中国残疾人社区康复 30 年回顾与展望[J]. 中国康复理论与实践,2017,23(11):1357-1360.

· 外刊拾粹 ·

间充质干细胞在修复膝关节软骨损伤中的应用

由于间充质干细胞具有分化为多种细胞的能力,许多研究人员已探索利用这些细胞来治疗软骨缺损。本研究利用这些细胞开发出一种三维组织工程结构(TEC),包含未分化的滑膜来源的间充质细胞以及其外围包裹着的由这些细胞合成的细胞外基质。受试者为 5 例年龄在 20~60 岁之间患有单纯膝关节全层软骨缺损患者。在膝关节镜下取活检,制造有一定体积的 TEC 后植入缺损部位。6 周后允许部分负重,8 周后允许全部负重。分别在手术当天、术后第 1 天,以及术后第 1、2、4、6、12、24 和 48 周进行相关评估。受试者术后两年进行 MRI 检查。安全性是主要的结局指标。术后前两年内没有发现严重的不良事件。两年后缺损填充率达 100%,所有植入物均与邻近软骨融合良好。包括疼痛和功能评分在内的所有结果评分,均有显著改善,并在术后 24 周时仍保持较高水平。结论:这项对成人膝关节软骨缺损的研究发现,采用一种新型无支架组织工程间充质干细胞修复,可使患者在功能和症状明显改善的同时进行完全缺损修复。

(宋沙沙 译)

Shimomura K, Yasui Y, Koizumi K, et al. First In-Human Pilot Study of Implantation of a Scaffold-Free Tissue-Engineered Construct Generated from Autologous Synovial Mesenchymal Stem Cells for Repair of Knee Chondral Lesions. Am J Sports Med, 2018, 46(10): 2384-2393.

中文翻译由山东大学齐鲁医院岳寿伟教授主译编