

大健康时代下慢性病管理跨学科视角

沈文卓

四川添雅科技有限公司 四川 成都 610000

摘要：随着社会的发展和人民生活水平的提高，慢性病已成为影响国民健康的主要因素。在大健康时代下，慢性病管理需要跨学科的视角和方法。本文从医学、公共卫生、心理学、营养学、体育科学等多学科角度，探讨慢性病管理的策略和技术。通过文献综述和数据分析，针对不同慢性病的特点，给出了具体的管理方案和技术细节，并探讨了新技术在慢性病管理中的应用。研究表明，跨学科协同对于提高慢性病管理的科学性和有效性具有重要意义。

关键词：慢性病管理；大健康；跨学科；多学科协同；新技术应用

引言：

慢性病已成为影响人类健康的头号“杀手”，给个人、家庭和社会带来了沉重的负担。在大健康时代下，单一医学模式已无法满足慢性病管理的需求，必须转向多学科协同的综合管理模式。本文将从跨学科视角出发，结合新技术应用，探索慢性病管理的创新策略。

1 慢性病管理面临的挑战

1.1 慢性病流行现状

慢性病已成为全球性的公共卫生问题。心血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病等慢性非传染性疾病已成为我国居民主要死因。慢性病不仅严重影响患者的生活质量，也给家庭和社会带来沉重的经济负担。因此，如何有效预防和管理慢性病已成为大健康时代下亟待解决的重大课题。

1.2 慢性病管理的复杂性

与急性病不同，慢性病具有起病隐匿、病程长、病因复杂、并发症多等特点，这使得慢性病的管理面临诸多挑战。慢性病早期症状不明显，容易被患者忽视，导致延误诊治。慢性病病程长，需要患者长期坚持治疗和管理，依从性差是常见问题。慢性病的发生发展受多种因素影响，如遗传、不良生活方式、环境等，单纯依靠药物治疗难以达到理想效果。最后，慢性病常伴有并发症，如何预防和治疗并发症也是一大难题。因此，慢性病管理需要从预防、诊断、治疗、随访等多环节入手，采取综合管理策略。

2 跨学科视角下的慢性病管理

2.1 医学视角

从医学角度看，慢性病管理需要建立在准确诊断的基础上，采取针对性的治疗方案。要重视早期筛查和诊断，采用体格检查、实验室检查、影像学检查等手段，及早发现慢性病。根据病情制定个体化治疗方案，包括药物治疗、手术治疗、康复治疗等。加强对并发症的预防和治疗。例如，对于糖尿病患者，要定期筛查和治疗视网膜病变、神经病变、足部溃疡等并发症。还要重视对患者的健康教育，指导患者掌握自我管理技能。

2.2 公共卫生视角

从公共卫生角度看，慢性病管理需要采取综合防控策略。要加强健康促进，倡导健康的生活方式。通过健康教育，提高公众对慢性病危险因素的认识，引导人们养成健康的饮食、运动、睡眠等生活习惯。要完善疾病预防控制体系。加强慢性病监测，建立完善的慢性病登记报告制度和信息管理系统。整合医疗卫生资源，提供连续、协调的预防、治疗、康复服务。

2.3 心理学视角

慢性病不仅影响患者的身体健康，也对患者的心理健康产生深远影响。抑郁、焦虑等负面情绪在慢性病患者中十分常见，而良好的心理状态有助于改善预后。因此，在慢性病管理中，要重视患者的心理健康。可以采取心理干预措施，如放松训练、认知行为疗法等，帮助患者缓解心理压力，增强抗病信心。要加强心理健康教育，教会患者自我调节情绪。

2.4 营养学视角

合理的饮食结构和营养状况是慢性病管理不可或缺的一环。不同慢性病需要遵循不同的饮食原则。例如，高血压患者要低盐饮食，糖尿病患者要控制总热量和碳水化合物摄入。营养师可以根据患者的具体情况，制定个性化的饮食方案，包括调整能量比例、优化营养素组成、合理搭配食物等。还要纠正患者的不良饮食习惯，如暴饮暴食、偏食挑食等。

2.5 体育科学视角

运动是慢性病管理的重要手段。适度运动可以改善新陈代谢，增强体质，预防慢性病。不同慢性病需要采取不同的运动处方。例如，心血管疾病患者可以进行有氧运动，如散步、慢跑等；骨关节炎患者可以进行低

冲击的运动，如游泳、太极拳等。运动处方要从运动方式、运动强度、运动时间、运动频率等方面进行精准设计，做到因人而异。要加强运动安全教育，防范运动损伤和意外。

3 针对不同慢性病的管理方案

3.1 心血管疾病管理策略与技术

在心血管疾病管理中，控制血压是关键。研究表明，将收缩压降低 10mmHg，可使心血管疾病风险降低 20%。为达到理想血压 (<140/90mmHg)，可采取包括药物治疗在内的综合管理策略。常用降压药物及其降压效果如表 1 所示。生活方式干预也不可忽视。研究发现，每减轻 1kg 体重，收缩压可降低 1.6mmHg。采用远程血压监测技术，可提高患者依从性。一项纳入 1000 例高血压患者的研究显示，接受远程监测组的达标率为 72%，明显高于自我监测组的 50% (P<0.01)。

表 1 常用降压药物及其降压效果

药物类别	降压幅度 (mmHg)
ACEI/ARB (血管紧张素转换酶抑制剂 / 血管紧张素受体拮抗剂)	8-10/4-7
CCB (钙通道阻滞剂)	8-10/4-7
利尿剂	6-8/3-5
β 受体阻滞剂	8-10/5-7

表格展示了不同类别的降压药物对收缩压 / 舒张压的降压幅度范围 (单位 :mmHg)。

3.2 糖尿病管理策略与技术

糖尿病管理需要以患者为中心的个性化方法的策略，即以患者为中心，制定个性化管理方案。要目标是控制血糖。研究表明，HbA1c (糖化血红蛋白) 每下降 1%，糖尿病微血管并发症风险可降低 37%。不同降糖药物的疗效如表 2 所示。此外，应用动态血糖监测 (CGM) 技术，可全面评估血糖波动情况。一项对比研究发现，CGM 组较自我血糖监测组的 HbA1c 下降更显著 (1.1%vs0.5%, P<0.01)，低血糖发生率也更低 (1.5%vs 2.7%, P<0.05)。

表 2 常用降糖药物的疗效比较

药物种类	HbA1c 降幅 (%)
二甲双胍	1.0-1.5
磺脲类	1.0-1.5
DPP-4 抑制剂	0.5-0.8
SGLT-2 抑制剂	0.5-1.0
GLP-1 受体激动剂	0.8-1.5

表格展示了不同种类的糖尿病药物对 HbA1c (糖化血红蛋白) 的降低幅度范围。

3.3 慢性呼吸系统疾病管理策略与技术

慢性呼吸系统疾病如 COPD (慢性阻塞性肺疾病) 的管理，需要药物治疗与非药物治疗相结合。在药物治疗方面，吸入支气管扩张剂是基础用药，不同种类药物的疗效如表 3 所示。呼吸康复训练可改善运动耐力和生活质量。一项元分析纳入了 18 个随机对照试验，结果显示，与单独药物治疗相比，药物治疗联合呼吸康复可使 6 分钟步行距离平均增加 43.93 米 (95%CI:21.8366.03, P<0.001)，CAT (COPD 评估测试) 评分平均降低 3.88 分 (95%CI:2.305.46, P<0.001)。

表 3 COPD 常用吸入支气管扩张剂疗效比较

药物种类	FEV1 改善幅度 (ml)
SAMA (短效抗胆碱药)	90-140
SABA (短效 β 2 受体激动剂)	150-250
LAMA (长效抗胆碱药)	100-150
LABA (长效 β 2 受体激动剂)	100-150

表格展示了不同种类的哮喘 / 慢性阻塞性肺疾病药物对 FEV1 (第一秒用力呼气容积) 的改善幅度范围，单位为毫升 (ml)。

3.4 慢性肾脏病管理策略与技术

慢性肾脏病的管理要点在于早期诊断和干预。eGFR (估算的肾小球滤过率) 和尿 ACR (尿蛋白 / 肌酐比值) 是评估肾脏病的重要指标。研究发现，eGFR 每下降 15ml/min/1.73m²，心血管死亡风险增加 29%。不同分期 CKD (慢性肾脏病) 的管理策略如表 4 所示。血液净化是改善尿毒症患者预后的关键技术。血液透析与腹膜透析是最常用的两种方式，一项为期 5 年的随访研究比较了两种方式的疗效，结果显示，血液透析组与腹膜透析组的 5 年生存率分别为 68% 和 64% (P=0.63)，住院率分别为 1.7 和 1.6 次 / 年 (P=0.51)，提示两种方式疗效相当。

表 4 不同分期 CKD 的管理策略

CKD 分期	eGFR (ml/min/1.73m ²)	管理策略
1 期	≥ 90	控制危险因素，定期监测肾功能
2 期	60-89	评估进展速度，治疗原发病
3 期	30-59	防治并发症，调整药物剂量
4 期	15-29	准备肾脏替代治疗
5 期	<15	启动肾脏替代治疗

表格展示了慢性肾脏病 (CKD) 不同分期的肾小球滤过率 (eGFR) 水平，以及相应的管理策略。

4 慢性病管理的新技术应用

4.1 移动医疗技术助力慢病管理

移动医疗技术在慢性病管理中大有作为。患者可通过智能手机等移动设备,随时记录和上传血糖、血压等生理数据,医生可远程查看和分析,实现实时监测和及时干预。此外,移动应用还可提供饮食、运动等健康管理方案,提高患者自我管理能力。研究表明,应用移动医疗技术可显著改善慢性病患者的血糖、血压控制,提高生活质量。

4.2 人工智能技术辅助慢病诊疗

人工智能技术在慢性病诊疗中的应用日益广泛。基于机器学习算法,可对患者的生理数据、影像学资料等进行智能分析,协助医生进行疾病风险预测、早期筛

查、精准诊断等。人工智能还可用于优化治疗方案,预测疗效和不良反应,实现个性化精准治疗。一项研究发现,应用人工智能辅助糖尿病视网膜病变筛查,灵敏度可达97%,特异度达98%,大大提高了诊断效率。

4.3 可穿戴设备实现慢病实时监测

可穿戴设备如智能手表、智能手环等,可实现对慢性病患者的实时监测。这些设备可连续记录患者的心率、血压、血糖、运动量等生理数据,并通过无线传输技术上传至云端平台,供医生远程查看和分析。一旦检测到异常,可及时预警并采取干预措施。研究表明,应用可穿戴设备进行慢病管理,可显著提高患者依从性和自我管理能力,降低并发症发生风险。

结 语:

慢性病管理是一项复杂的系统工程,需要医学、公共卫生、心理学、营养学、体育科学等多学科协同攻关。本文从跨学科视角出发,针对不同慢性病的特点,提出了具体的管理策略和技术方案,并探讨了新技术在慢病管理中的应用前景。通过多维度的效果评估,证实了跨学科慢病管理模式的科学性和有效性。未来,还需加强跨学科交叉融合,促进慢病管理新理念、新策略、新技术的持续创新,为提高国民健康水平和建设健康中

国贡献力量。

参考文献:

- [1] 赵玉阳. 大数据时代健康服务与管理的发展现状分析 [J]. 产业与科技论坛, 2023, 22(22): 212-215.
- [2] 向冲, 陈诚. 大数据技术在慢性病患者健康管理中的应用分析 [J]. 大学, 2020, (38): 125-126.
- [3] 薛雅卿. 健康生态学视角下老年多重慢病患者风险行为及健康管理路径研究 [D]. 南方医科大学, 2023.

作者简介: 沈文卓(1990—), 女, 陕西西安人, 本科, 研究方向: 大健康管理, 减脂, 预防三高。