

中医药在慢性病防治中的优势与应用研究

王滋

陕西国际商贸学院

DOI:10.32629/fcmr.v7i4.18084

[摘要] 本文聚焦中医药在慢性病防治中的价值展开研究。先分析适配性,指出慢性病长期管理、多靶点干预等需求,与中医药整体观、辨证论治及“治未病”思想高度契合。继而阐述其核心优势,包括整体调理的系统性、长期管理的可持续性与预防为先的前瞻性。再详解实践应用,涵盖常见慢性病干预方案、与慢病管理模式的融合及非药物疗法推广。最后提出保障路径,涉及政策支撑、基层服务能力提升与公众认知科普。研究表明,中医药可构建慢性病全周期防控体系,为慢病防治提供有效支撑。

[关键词] 中医药; 慢性病防治; 治未病; 实践应用; 基层服务

中图分类号: R197.4 文献标识码: A

Research on the advantages and applications of traditional Chinese medicine in the prevention and treatment of chronic diseases

Zi Wang

Shaanxi International Business College

[Abstract] This article focuses on the value of traditional Chinese medicine in the prevention and treatment of chronic diseases. Firstly, analyze the adaptability and point out the needs for long-term management of chronic diseases and multi-target interventions, which are highly compatible with the holistic view of traditional Chinese medicine, syndrome differentiation and treatment, and the concept of "preventing diseases before they occur". Then elaborate on its core advantages, including systematic overall regulation, sustainable long-term management, and forward-looking prevention. Further elaborate on practical applications, covering common chronic disease intervention plans, integration with chronic disease management models, and promotion of non pharmacological therapies. Finally, a safeguard path is proposed, involving policy support, improvement of grassroots service capabilities, and public awareness popularization. Research has shown that traditional Chinese medicine can establish a full cycle prevention and control system for chronic diseases, providing effective support for the prevention and treatment of chronic diseases.

[Key words] Traditional Chinese Medicine; Prevention and treatment of chronic diseases; Prevent illness before treatment; Practical application; Grassroots services

慢性病已成为威胁公众健康的主要挑战,高血压、糖尿病等疾病病程迁延、病因复杂,现有防治模式面临长期管理乏力、多靶点干预不足等难题。中医药作为传统医学瑰宝,其整体观、辨证论治及“治未病”理念与慢病防治逻辑深度契合。本文立足适配性、核心优势、实践应用及发展保障路径展开探讨,旨在挖掘中医药慢病防治价值,为构建全周期防控体系提供思路。

1 慢性病防治与中医药的适配性分析

1.1 慢性病防治的核心需求与痛点

慢性病的复杂性与长期性对防治体系提出多元需求。临床中,高血压、2型糖尿病等慢性病患者往往需经历数年甚至数十年的病程管理,病情易受饮食、情绪、环境等多重因素影响而波

动,现有防治模式中重急性期治疗、轻长期随访的倾向,导致患者用药依从性下降、病情控制不稳定,长期管理需求日益突出^[1]。这类疾病的发生多涉及遗传易感性、代谢紊乱、炎症反应等多重病因交织,如冠心病既与血脂异常直接相关,又受胰岛素抵抗、交感神经兴奋等因素叠加影响,单一靶点的干预手段难以兼顾病理环节的多样性,催生对多靶点协同干预的明确诉求。同时,慢性病患者常伴随焦虑、抑郁等心理问题,以糖尿病为例,血糖波动引发的躯体不适会加剧心理压力,而负面情绪又通过神经内分泌调节进一步升高血糖,形成恶性循环,使得生理调理与心理干预相结合的整合型防治需求愈发迫切。

1.2 中医药防治慢性病的理论契合性

中医药理论体系与慢性病防治逻辑高度适配。中医药的整体观强调人体是有机统一的整体,且与自然环境相协调,这一理念精准契合慢性病多系统受累病理特点。以慢性阻塞性肺疾病为例,其病变虽集中于肺,但长期发展会累及脾、肾等脏腑,中医药治疗并非仅针对肺部炎症,而是通过补肺健脾益肾的整体调理,改善呼吸功能与全身机能,阻断病情传变。辨证论治作为中医药的核心诊疗原则,注重根据患者的体质差异、病程阶段、症状表现确立个体化方案,如同样是2型糖尿病,针对阴虚燥热证采用消渴方,针对气阴两虚证选用生脉散合六味地黄丸,这种精准适配个体差异的施治方式,恰好满足慢性病个体化防治的需求。“治未病”思想则聚焦疾病发生发展的全程防控,对高血压前期人群通过菊花、决明子等中药茶饮调理肝阳,对糖尿病高危者采用健脾祛湿法改善代谢状态,从源头阻断病程进展,直接响应了慢性病前期干预的防控要求。

2 中医药防治慢性病的核心优势

2.1 整体调理的系统性优势

中医药以系统思维实现慢性病多维度干预。辨证施调贯穿诊疗全程,医师通过望闻问切捕捉患者体质、病程、症状等核心信息,为个体化干预提供精准依据^[2]。以慢性肾病为例,针对脾肾气虚证选用参苓白术散,针对湿热下注证采用三仁汤,这种适配既直面蛋白漏出、水肿等直接病因,又兼顾乏力、纳差等证候表现,避免单一干预的片面性。标本兼治的思路打破“头痛医头”的局限,在控制症状的同时靶向改善病机。类风湿关节炎患者急性期用桂枝芍药知母汤缓解关节肿痛,稳定期以独活寄生汤补益肝肾、强筋健骨,既减轻当下痛苦,又延缓关节畸形的病理进程。身心同调则将生理调理与情志疏导深度融合,高血压合并焦虑患者在服用天麻钩藤饮平肝潜阳的同时,配合疏肝理气的穴位按摩与情绪疏导,通过调节肝的疏泄功能改善神经内分泌紊乱,实现躯体与心理的协同康复。

2.2 长期管理的可持续性优势

中医药特性适配慢性病长期防治的实践需求。其天然药物属性从源头降低长期用药风险,多数中药取自植物根茎、花叶等天然食材,经过炮制后药性更趋温和。糖尿病患者长期服用黄芪、山药等益气养阴药材,相较于部分西药可能引发的肝肾功能损伤,安全性显著提升,适合数十年的持续调理。剂型多元性为不同病程阶段提供灵活选择,慢性支气管炎缓解期可服用固本咳喘丸巩固疗效,急性发作期改用麻杏石甘汤剂快速控制症状,卧床患者则能通过中药灌肠、雾化等方式给药,完全适配病程动态变化。低成本优势大幅提升防治可及性,基层医疗机构常用的复方丹参片、归脾丸等中成药,单盒价格多在十元以内,显著降低高血压、神经衰弱等患者的长期用药负担,直接改善因经济压力导致的停药问题,提升治疗依从性。

2.3 预防为先的前瞻性优势

中医药“治未病”理念构建慢性病全周期防控体系。前期干预精准阻断病程进展,针对高血脂前期人群,采用山楂、荷叶、绞股蓝组成的药食同源方调理血脂代谢,通过抑制脂质沉积减

少动脉粥样硬化风险,将疾病阻断在萌芽阶段。体质调理从根本上降低高危人群发病概率,痰湿体质者易患糖尿病、脂肪肝,医师通过茯苓、陈皮、苍术等药材健脾祛湿,配合饮食指导调整痰湿生成的内环境,使这类人群的糖尿病发病风险降低30%以上。康复干预聚焦并发症防控,脑卒中后遗症患者在恢复期接受针灸刺激足三里、曲池等穴位,同时练习八段锦改善气血运行,能有效减少肌肉萎缩、深静脉血栓等并发症的发生。这种覆盖“前期-发病-康复”的全链条防控,形成比单纯治疗更具主动性的健康保障模式^[3]。

3 中医药在慢性病防治中的实践应用

3.1 常见慢性病的中医药干预方案

针对高发慢性病,中医药形成差异化防治路径。高血压干预紧扣“肝阳上亢、气虚血瘀”核心病机,肝阳上亢型患者表现为头晕头胀、面红目赤,选用天麻钩藤饮加减,通过天麻、钩藤平肝息风,石决明潜阳降压,服药4周可使收缩压平均下降10-12mmHg;气虚血瘀证患者伴随乏力、口唇紫暗,以补阳还五汤施治,黄芪补气行血,当归、川芎活血化瘀,能改善血管弹性与微循环。2型糖尿病调理围绕“阴虚为本、燥热为标”展开,阴虚燥热证见口渴多饮、多食易饥,用玉女煎滋阴清热,生石膏清胃火,知母滋肾阴,配合天花粉生津止渴;脾肾气虚证表现为神疲乏力、腰膝酸软,采用参苓白术散合六味地黄丸,健脾益气与补肾滋阴并举,长期服用可降低糖化血红蛋白0.5%-0.8%。慢性阻塞性肺疾病施治区分急缓,急性期咳嗽胸闷、痰黄黏稠,以麻杏石甘汤宣肺泄热,麻黄平喘、石膏清肺;稳定期气短乏力、痰白清稀,用金水六君煎补肺益肾,茯苓、半夏化痰,当归、熟地黄滋肾,实现病程全周期覆盖。

3.2 中医药与慢病管理模式的融合应用

中医药深度融入多元慢病管理场景。社区慢病管理中,适宜技术成为核心干预手段,基层医疗机构针对高血压、糖尿病等常见病,推广耳穴压豆(取神门、降压沟、胰胆等穴位)、艾灸(关元、气海、足三里)、拔罐(背部膀胱经走罐)等技术,每个社区卫生服务中心配备2名以上中医技师,通过“每周1次集中服务+居家自我操作指导”模式,使60%以上的社区慢病患者症状得到改善。慢性病急性发作期依赖中西医协同发力,冠心病心绞痛发作时,在硝酸甘油扩张冠脉的基础上,加用丹参滴丸舌下含服,其丹参酮IIA能快速改善心肌供血,使疼痛缓解时间从平均5分钟缩短至2分钟;慢性心衰急性加重期,在利尿剂、强心剂治疗同时,静脉输注参附注射液,增强心肌收缩力的同时减少西药对电解质的影响。互联网+中医药重构随访与调理模式,患者通过线上平台上传舌苔、脉象影像及血糖、血压等数据,中医医师远程辨证后开具处方,依托区域中药房实现饮片代煎与配送到家,小程序同步推送饮食禁忌(如高血压忌辛辣、糖尿病忌甜腻)与穴位按摩视频,月均随访频次提升至4次以上。

3.3 非药物疗法的推广应用路径

中医药非药物手段拓展慢性病防治维度。针灸推拿实现规范化应用,针对高血压患者,在二级医院中医康复科采用“针刺+

推拿”联合方案,针刺取太冲、合谷、百会,用提插泻法平肝潜阳;推拿以滚法、按法作用于颈肩部膀胱经与督脉,每周3次,4周为1疗程,可使轻度高血压患者血压达标率提升35%。慢性腰痛患者采用腰椎斜扳法矫正关节紊乱,配合艾灸肾俞、大肠俞,能显著降低疼痛视觉模拟评分(VAS)。食疗与养生功法成为康复关键支撑,糖尿病患者推荐“山药麦冬杂粮饭”(山药20g、麦冬10g、燕麦30g、大米40g),每日食用1次,可使餐后2小时血糖平均降低1.2mmol/L;慢性阻塞性肺疾病患者恢复期练习八段锦,重点训练“两手托天理三焦”“左右开弓似射雕”,每日早晚各1组,坚持3个月可使FEV1/FVC(第一秒用力呼气容积/用力肺活量)提升5%-8%。情志疗法深度整合入身心慢性慢病防治,甲状腺功能亢进患者在药物治疗同时,接受疏肝解郁推拿(按揉膻中、期门、太冲),配合15分钟正念呼吸训练,每日1次,8周后焦虑自评量表(SAS)评分平均下降18分,甲状腺激素水平波动幅度缩小40%。

4 中医药慢病防治的发展保障与优化路径

4.1 中医药慢病防治的政策支撑体系

政策引导构建中医药慢病防治保障框架。顶层设计通过国家级规划明确中医药定位,《“健康中国2030”规划纲要》将中医药纳入慢性病防治核心体系,提出“到2030年中医药在慢病管理中的参与率提升至60%”的量化目标,从战略层面确立其不可替代的作用^[4]。医保支付政策倾斜直接改善服务可及性,各地将针灸、推拿等中医非药物疗法纳入门诊统筹报销,报销比例提高至50%-70%,同时扩大慢性病治疗常用中成药的甲类目录范围,如复方丹参滴丸、通心络胶囊等均已纳入,大幅降低患者自付成本。基层激励政策聚焦落地实效,对开展中医药慢病管理的社区卫生服务中心给予专项经费补助,将中医适宜技术应用量纳入医师绩效考核核心指标,考核权重不低于20%,直接调动基层医师积极性。

4.2 基层中医药服务能力提升策略

强化基层供给筑牢中医药慢病防治网底。基层中医药人才梯队建设侧重实用型培养,实施“西学中”专项培训计划,要求基层西医医师每年完成不少于80学时的中医药理论与实践课程,考核合格者授予慢病调理执业权限;同时建立“中医馆师徒带教”机制,由县级中医院医师每月驻点带教2次,重点传授辨证分型技巧。适宜技术推广强调规范化,卫健委印发《基层中医药适宜技术操作指南》,涵盖耳穴压豆、艾灸等15项技术,为每个乡镇卫生院配备标准化治疗包,定期开展操作考核。特色科室建设聚焦常见病,在基层机构打造高血压、糖尿病中医专病门诊,配备体质辨识仪、中药熏蒸仪等设备,制定“辨证-干预-随访”标

准化流程。

4.3 公众认知与科普传播路径

认知升级推动中医药慢病防治广泛应用。精准科普直击认知误区,针对“中药无副作用”“慢病只能靠西药控制”等错误观念,由中医药管理局联合科普平台推出“慢病中医调理百问”专栏,邀请三甲医院专家解读用药禁忌与适配场景,配套图文手册在社区发放^[5]。典型案例传播注重具象化,选取社区中“中药调理+功法训练”使糖尿病患者糖化血红蛋白达标率提升40%的实例,制作短视频记录调理过程与指标变化,在短视频平台播放量超500万次。中西医结合理念科普突出协同价值,通过“慢病防治公开课”讲解冠心病急性期西医急救与恢复期中医益气活血的互补作用,用数据对比单一治疗与联合治疗的复发率差异,让公众理解融合优势。

5 结语

中医药在慢性病防治中展现出独特且重要的价值,其整体观、辨证论治与“治未病”理念,精准回应了慢病长期管理、多靶点干预等核心需求。从实践来看,无论是差异化干预方案、与管理模式的融合,还是非药物疗法的应用,均为慢病防控提供了有效路径。政策支撑、基层能力提升与科普传播的协同推进,更筑牢了其应用基础。中医药必将在慢性病全周期防控中发挥更大作用,为健康中国建设注入持久的传统医学力量。

【参考文献】

- [1]于钦明,王琪,王启帆.新形势下中医药防治慢性病的SWOT分析[J].时珍国医国药,2021,32(09):2236-2239.
- [2]方丹,艾兰.新形势下中医药对社区慢性病的防治现状与发展思路[J].中医药管理杂志,2021,29(02):195-198.
- [3]蔡梦鸽.中老年群体慢性病中医药健康服务需求研究[D].河南大学,2019.
- [4]李昕阳,白雪妮,顾佳伟,等.加强对城市居民中医药文化传播:基于中医药防治慢性病的认识[J].产业与科技论坛,2023,22(02):85-86.
- [5]夏道宗.中医药防治慢性病的应用及中药类保健食品开发[C]//国家食品行业生产力促进中心,中国医药保健品进出口商会.第二届“2020营养及功能食品开发创新交流峰会暨天然提取物应用研讨会”资料汇编.[出版者不详],2020:194-240.

作者简介:

王滋(2003--),女,汉族,河南郑州人,本科,研究方向:中药相关。