

老病号找“组织”

通州700多个慢病小组温暖万名病友

本报记者 陈强

相互交流降血糖稳血压心得、相约参加系列健康教育课程、跟医生学习防病知识……截至目前，通州已累计建立糖尿病、高血压自我管理小组700多个，累计管理患者一万多人。这些自我管理小组的组长都由医生担任，在他们的指导下，很多慢性病患者从最初郁郁寡欢、讳疾忌医的状态中走出来，逐渐建立了对抗慢性疾病的信心。患者常说，自我管理小组让他们找到了“组织”。



成立初衷 让患者不再迷信“治病神药”

慢性病管理小组给组员们的生活带来了哪些变化？通州区疾病预防控制中心副主任杨冬梅在卫生健康系统工作了20多年，她深有感触地说：“加入慢病管理小组，有了专业医生指导用药、锻炼，很多组员都反馈，高血压、糖尿病得到了有效控制。”她补充道，“组员们再也不迷信所谓的‘治病神药’了。”

大概20年前，杨冬梅和同事们在通州一个村进行慢性病防治宣传，把村里的高血压、糖尿病患者组织到一起听讲座，劝大家按时用药、改变饮食习惯和生活方式。没想到，一位老人跟杨冬梅说，自己有糖尿病，但不靠大夫推荐的这些药，也能把血糖降下来，只需每天早起吃一片纯天然的保健品即可。老人表示，这种保健品里不含药物成分，村里很多患有糖尿病的人都在吃。

“我一听就感觉不对劲。”在杨冬梅的要求下，老人把保健品拿了过来，是一个大瓶子，里面装的全是黑药片。杨冬梅把一片药拿到潞河医院去化验，结果显示，这种所谓的“治病神药”里除了淀粉，还有大量的药物成分，虽然能起到降血糖的作用，但用量需要根据患者实际情况严格控制，一旦药物过量，很容易造成患者低血糖，进而导致晕倒等情况。

“老百姓得了慢性病，不按照医生的方法治疗，却信偏方、购买所谓的‘神药’……那个时候，这种情况在基层还是比较常见的。”杨冬梅说，高血压、糖尿病等慢性病的预防与治疗是一个系统工程，特别需要医务人员对患者进行科学指导。这便是慢病管理小组成立的初衷。

氛围轻松 医患一起聊聊天

通州区慢性病自我管理小组的前身，是2006年在宋庄镇小堡村成立的全区第一家高血压患者俱乐部。小堡村是全市知名的画家村，早在30年前就陆续有村民把闲置房屋出租给画家当画室。村民的收入增加了，生活水平提高了，高血压、糖尿病患者的数量也开始逐年增长。根据小堡村2006年全员体检的数据，村里患有各种慢性疾病的人有上百位，其中高血压患者50多位，糖尿病患者也不少。

成立高血压患者俱乐部之后，社区卫生服务站给村里每一位高血压患者都建立了个人档案，老年活动中心定期邀请医生进村开展讲座交流活动。“我们改变了过去医生讲、患者听的模式，每一位患者都可以发言，就像‘头脑风暴’一样，任何关于高血压的疑问都可以跟医生面对面交流。”通州疾控中心慢病科医师贾卫兰说，高血压俱乐部为患者营造出了一片轻松愉快的氛围，因此特别受到村民们的欢迎。到了第二年，很多患者家属也参与进来。

贾卫兰亲眼见证了患者们的变化。当年有位40多岁的女士，被医院诊断为难治性高血压，吃药效果不太明显，血压波动很大。第一次参加高血压俱乐部时，她愁容满面。贾卫兰悄悄地把座椅搬到她跟前，“咱俩年龄差不多，一起聊聊天吧。”原来，这位女士患病后，血压一波动就感觉头晕，平时几乎不出屋，就怕离开家人发生意外，过年过节也不怎么串门。久而久之，她的心情越发消沉。

“咱没必要这么紧张啊。您除了按时吃药，还可以在家听听舒缓的音乐，跟家人每天出去溜溜弯，去公园赏赏景色，特别有助于恢复。我的很多病人，靠这种方法，症状减轻了不少。”贾卫兰的一番话入了这位患者的心。几个月下来，通过放松身心的“疗法”，这位女士确实开导了不少，再加上按时用药，她的血压逐渐稳定了。

指导专业 700多个小组长都是医生

2011年，通州区在梨园镇成立了第一个高血压自我管理小组。截至目前，全区共有糖尿病自我管理小组270个，累计管理糖尿病患者5300多人；高血压自我管理小组439个，累计管理高血压患者5600多人。糖尿病小组村居覆盖率达51.53%，高血压小组村居覆盖率达83.80%。

梨园镇新城乐居小区居民常艳芳今年69岁了，她是小区合唱团团长，经常组织20多位居民参加镇里、区里的比赛。鲜为人知的是，她已经患有高血压15年了。“第一次发现身体有问题是个冬天，当时突然头疼，到医院一查，高压240了！”患病头几年，她吃药并不规律，“总觉得‘是药三分毒’，血压高了就吃点，降下来就不再吃了。天天吃药，总感觉自己是个人。”

前年，居委会发通知，说要成立高血压自我管理小组，常艳芳抱着试一试的心态报了名，没想到效果显著，“郭大夫不光挨个跟我们谈心，还带我们做弹力带操、毛巾操……说真的，我之前也去医院看过高血压，可那么多人排着队看病，大夫怎么可能跟你谈心嘛，更别提带着做操了。”常艳芳说的郭大夫，是梨园社区卫生服务中心的医生，更是辖区内60多个慢病自我管理小组的组长。截至目前，通州700多个小组的组长都由医生担任。凡是在通州区居住、患有高血压、糖尿病等慢性病的居民，都可以到就近的社区卫生服务站报名参加自我管理小组。

常艳芳说，高血压自我管理小组让她找到了“组织”。

建立体系 打造慢病防治全链条管理

市政协“完善慢病防治全链条管理”课题组专家、中国健康教育中心主任编辑郝京来介绍，医学上将病程超过三个月的疾病视为慢性病，常见的有心血管疾病（如高血压、冠心病、脑卒中等）、糖尿病、恶性肿瘤、慢性呼吸系统疾病（如慢性阻塞性肺疾病、哮喘等）、精神心理疾病以及口腔疾病等。慢病发病率、致残率和死亡率高，具有起病隐匿、病因复杂、病程缓慢、需终身治疗、易诱发其他疾病等特点，是我国居民死亡的主要原因。慢病防治是一项长期而艰巨的任务，需要个人、政府和社会的长期共同努力。

患者要树立主动健康意识，充分认识到自己是健康的第一责任人。慢病危害虽然严重，但其发生发展都有一段趋势过程，只要充分掌握慢病危险因素和防治知识，积极追求健康生活方式，增强自我管理的动力和决心，及时关注自身健康状况，定期开展体检和自我监测，重视早期症状，就能有效预防和控制慢病的发生发展。

政府要完善政策支持与合作机制。一方面要加强各部门间协作，明确具体措施与职责分工，以期形成政策合力，减少各自为政的情况；另一方面要提升慢病防控基础设施建设、人才培养、科研创新、中医适宜技术推广等方面的支撑力度，尤其是要尽快建立市级或国家级层面的居民健康信息平台，可涵盖健康档案、电子病历、慢病监测数据等信息，用最小代价消除信息孤岛现象，为慢病防控提供科学依据和技术支持。

社会层面要整合多方资源，打造慢病防治全链条管理体系。全链条管理包括“防、筛、诊、治、康”等不同环节，涉及疾病知识宣传、疾病预防及发病机制研究、新型筛查体系构建、治疗策略更新、诊疗技术培训推广、患者康复护理等内容，需要协同发挥新闻媒体、科研院所、疾病预防控制中心、医疗卫生机构、康复机构、医药企业、社会组织、社区等多方作用，从而为公众提供线上线下一体化全方位全周期的健康服务。

医师支招 慢病患者如何控制饮食？

梨园镇梨园社区卫生服务中心慢病健教科副主任医师、注册营养师王向辉表示，慢性病的发病进展多与不合理膳食相关，与膳食密切相关超重和肥胖也是慢性病的高危因素。因此，合理的膳食结构，是预防和控制慢病的关键因素。

高血压、糖尿病等慢病患者吃什么对身体有好处？王向辉建议，主食中全谷类和杂豆（红小豆、

绿豆）要占到总量的1/3以上；三餐都应该有蔬菜，每天至少500克，其中深色蔬菜占一半以上；天天都应该吃奶类和大豆，常吃鱼、禽、蛋和适量的猪肉、牛羊肉，这些是蛋白质的良好来源。

慢病患者应保证清淡饮食，少吃肥肉和烟熏、烘烤、腌制等加工肉类制品，控制烹调油每人每天在25克以下，盐每人每天在5克以下，推荐使用控油壶和控盐勺（瓶）。