

增高可能是参与高血压运动疗法降压反应的基本机理。慢跑虽是治疗高血压病的良好的非药物疗法,但慢跑运动量大,要审慎选择适应症。我们体会必须注意:(1)患者经体检合格后,在医生指导和监督下进行慢跑。(2)慢跑前要做准备活动,慢跑后要做整理活动。(3)运动量必须采取循序渐进的原则。(4)要持之以恒。(5)根据患者的个体差异,不断调整运动强度,找出适合患者的最佳锻炼方案。(6)运动后15分钟脉搏应恢复到运动前水平,由患者自己测量。

气功及慢跑能使总胆固醇及甘油三酯水平降低和体重减轻的意义值得探讨。高血压、吸烟和血脂异常是冠心病和其他血管硬化的三大主要危险因素⁽¹⁰⁾。因之,血压恢复正常,纠正血脂异常和减轻超重的体重无疑有助于减少动脉粥样硬化的危险因素。我们考虑气功及慢跑的疗效还与调整大脑皮层高级神经活动、内分泌体液、植物神经功能以及肌肉血管多种因素有关。其确切机理尚需进一步研究。

(北京市气功学会理事郭林气功师亲自讲授并辅导气功疗法,特此致谢)

参 考 文 献

1. 中国人民解放军总后勤部卫生部. 医疗护理技术操作常规. 第二版. 北京: 中国人民解放军战士出版社, 1980: 263—267.
2. 郭林. 新气功疗法. 修订版. 合肥: 安徽科技出版社, 1982: 31—40.
3. 上海市高血压病研究所, 等. 气功治疗高血压病的研究. 中医杂志 1959; 10: 685.
4. 邱安堃, 等. 气功及规律地降压治疗高血压病135例四年疗效比较. 中华内科杂志 1979; 18(3): 187.
5. 邱安堃, 等. 气功预防高血压性脑卒中的长期对比观察——224例原发性高血压8~22年预后随访. 中医杂志 1983; 24(10): 776.
6. 邱安堃. 我是怎样走上中西医结合道路的. 中西医结合杂志 1984; 4(7): 439.
7. 邱安堃, 等. 气功治疗高血压204例20年疗效、预后对照观察和有关机理探讨. 中西医结合杂志 1986; 6(1): 9.
8. 邱安堃, 等. 在高血压病中研究气功原理一对气功平秘阴阳、调和气血、疏通经络作用的初步探讨. 中医杂志 1980; 21(10): 583.
9. Kiyonaga A, et al. Blood pressure and hormonal responses to aerobic exercise. Hypertension 1985; 7: 125.
10. Gillum RF, et al. Nonpharmacologic therapy of hypertension. Am Heart J 1983; 105: 128.

中国中西医结合研究会耳鼻喉科专业委员会成立 暨第二次学术会议召开

本次会议于1987年5月5~9日在天津市召开。中国中西医结合研究会吴威中副理事长、吕维柏秘书长、天津市卫生局赵藕善副局长、中华医学会天津分会主任阎承先教授等到会祝贺。与会代表110人, 来自20个省市。会议收到论文240篇, 大会交流30篇, 分组交流81篇, 每篇论文报告后都开展了质疑、答辩、讨论, 气氛活跃。论文涉及面广, 在质量方面比上届有所提高, 并且有10%的论文开始涉及基础研究, 包括医学气象学、分子生物学、免疫学等方面, 尤其是过敏性鼻炎、眩晕、鼻窦炎、恶性肉芽肿等疾病的治疗及免疫学检查, 血浆cAMP、cGMP含量的观察, 血清乙酰胆碱酶活性的测定等, 都显示了耳鼻喉科领域的中西医结合工作的进展。

大会还邀请了吴威中教授和访问学者许淑研究

员, 分别作了“中西医结合研究的思路与方法”和“关于听力检查的评价”的报告。

专业委员会由13人组成, 大会期间召开了第一届专业委员会, 一致推举北京友谊医院杨和钧为主任委员, 林文森、赵应时为副主任委员, 田平忠任秘书。专业委员会挂靠单位为北京友谊医院。大会确定了今后的工作计划, (1)明、后年分别召开过敏性鼻炎、眩晕专业会议。(2)今年10月在安徽举办第二届耳鼻喉科中西医学习班, 以普及为主, 并讨论中西医结合研究的思路与方法。(3)今年创刊《中西医结合耳鼻喉科通讯》, 内部发行。(4)希望有条件的地方与当地中西医结合分会协商成立中西医结合研究会耳鼻喉科分会。(5)定于1990年召开第三届学术会议。

(刘海洋)