

此,除了根据疾病的性质和患者的体质指导患者采取与之相应的调养措施外,只要不是绝对有碍患者的康复,还应该鼓励患者随自身的感觉去调养自己,顺其自然地安排饮食、休息及活动,这也是调养的重要方面。

(收稿:1996-12-26)

气功是养生、康复的有效措施

上海市高血压研究所(上海 200025) 王崇行

随着社会的进步、医学模式的转变、疾病谱和人口谱的变化,对残疾人、慢性病患者和老年人的康复日益引起人们的关注。气功是传统的养生、康复有效措施之一,它概括着中医学中和神、调息和行气等重要理论与实践,在“意念”的主导之下,通过调心、调身和调息协同锻炼增强人体自我调整控制机能,调动和发挥人体内在潜力,从而起到养生康复、祛病延年的作用。

气功应用于养生、康复时应遵循整体观的原则:(1)性命双修:心(神)和身(形)是构成人体生命的两大要素,人体生命的健康状态应当是“心全于中”、“形全于外”,气功锻炼中应当“上练神慧、下练元精”,实行性命双修,既要强调五脏六腑功能的健全和协调,更应重视心的主导作用,将身体的调养康复与精神的调养康复结合起来,注意宁心养神、排除七情干扰、调摄情志、维护身心和谐与健康。(2)动静结合:生命在于运动,“形不动则精不流,精不流则气郁”,古代将导引列为养生康复的措施之一,气功以“保精养神”为第一要旨,不仅静功锻炼中要求宁心养神,在动功操作时也要求精神内敛用意轻运,静功和动功锻炼效应各有所侧重,若将两者结合起来则效应互补、相辅相成,能发挥更大的养生康复效应。因此气功锻炼时应以静功为基础,动静结合。(3)天人相应:人的生命活动是在宇宙万物生生化化的背景下进行的,大宇宙的变化必然影响到小宇宙(人体)的变化,外环境的异常即风、寒、暑、热、燥、湿是重要的致病因素,而某些有利的外界自然条件则有助于养生保健和疾病的康复,“法于阴阳、和于术数”,就是指要了解和掌握自然的变化规律,并根据这些规律制定养生、康复策略和方案。气功锻炼若能按照天人相应的原则安排和进行,则可收到事半功倍的作用。(4)整体保健:影响健康和长寿的因素是多方面的,不仅与先天脏腑禀赋有关,而且与后天调摄及疾病等密切相关,许多疾病常常不是单一病因引起,而是众多危险因素综合作

用所致,比如目前占我国死因第一位的心脑血管病,不健康生活方式是促使疾病发生发展的重要危险因素。因此这类疾病预防康复中,除坚持气功锻炼外,还应重视合理用药及采取饮食有节、起居有常等优化生活方式措施,实行整体保健,综合康复。

(收稿:1996-12-20)

中西医结合是提高老年病诊疗、康复水平的最佳途径

中日友好医院(北京 100029) 黄柳华

面对世界性人口老龄化的发展趋势,老年医学已受到广大医务人员的普遍重视,对于老年性疾病的防治及康复,无论从现代生物—心理—社会医学模式的转变,还是临床实践的体会,都表明单纯药物或手术方法已不是唯一有效的途径。特别是一些心身疾病,如能配合现代康复医学及传统养生方法,诸如食疗、体疗、气功等以激发人体内在的主观能动性,同时定期开展健康咨询活动,让患者明确如何对自身疾病进行自我保健;应树立怎样的个人生活方式;如何顺应自然变化规律;如何调摄情绪,以增强对社会外环境的适应性等,将对老年疾病的缩短疗程、巩固疗效以及带病延年、提高生存质量等方面起极为重要的作用。我国历代医家在医学养生方面早就有不少卓越的成就,如孙思邈的“抑情养性”理论,强调要动静相宜,起居有方,饮食适度,静心寡欲,涵养道德,这些对每个人的摄生、防病延年,具有很实际的指导意义。所以,要真正做好老年病的防治及康复工作,必须全面振兴我国传统医学,并与现代医学及其他自然科学等多学科紧密结合,才有可能在实现中医现代化的基础上,创造出一种新型的医学模式,为人类医疗卫生保健事业作出更大贡献。

再有人到老年,既有自然规律致各个器官组织的结构和功能退行性变,即生理性衰老的一面,更有由中青年时期绵延下来的多种慢性病或遗传基因缺陷所致多种疾病的缓慢发展,至老年一旦发病,往往呈现多系统疾病,且临床表现形式也呈多样性和不典型性,给老年病的及时诊治带来一定难度。对此,要提高这方面的诊疗和康复水平,采用中西医结合、多学科交叉渗透的方法是目前最佳而又快捷的一条途径。如对脑卒中、冠心病、糖尿病、骨质疏松、肺部感染、消化性溃疡等老年易患病症,首先可考虑在中西医基础理论研究方面,继续从宏观与微观的更高层面上寻找

共同结合点,应用现代高科技手段,多学科合作,对一个“病”的几个“证”或“型”及其辨证论治、辨病论治进行规范化、标准化研究,搞出几个突破口,用中西医结合医疗、康复、预防三位一体的思路方法,充分利用中医养生康复理论,研制出对于某一老年病及其高危因素既有实效又有一定理论依据,且能为大多数中医、西医、中西医结合医共同接受的一整套医疗、康复及保健的总体方案。此外,也可在中医学基础理论研究成就的基础上,对某些病确切有效的单方、复方进行深层次的作用机制研究。为避免低水平的重复及工作的盲目性,最好由上级部门牵头,在全国形成一种网络性的中心组织,在整体规划下,进行既分工又合作的有序的研究,定期总结,交流信息,按时按质完成预定计划,这样对提高全国各级医院、研究所中从事老年医学的工作者的业务水平,对加强中外医学交流、让中医药为世界上更多人接受、便于与国际接轨等方面,都有积极深远的意义。

(收稿:1996-12-20)

老年病后康复心悟

重庆市中医研究所(四川 630013) 冯涤尘

老年本来多虚,一遇大病,犹如雪上加霜。病情得到缓解之后,还遗留有诸多疑难病症,切不可高枕无忧。在康复过程中,病情多为虚实夹杂,极少见单纯的虚和单纯的实,所以,治疗上应攻补兼施。如若要攻补,孰轻孰重,需要认真的推敲。只补不攻,会导致滋腻,或化火,或留邪为患,走不出恶性循环的怪圈;只攻不补,可能是顽疾不去,更伤元气,到头来还是旧病不减,又生新病。在长期的临床实践中,笔者常选准“两攻一补”这个“坐标点”,应用起来收效颇佳。“两攻一补”,就是以攻为主,兼顾补虚。具体

做法上表现在三个方面:(1)在药味的数量上,攻邪祛病的药要多一些,扶正固本的药要少一些。(2)在用药时间上,用攻要先一步,而且时间宜长一些;用补要晚一步,而且时间要短一些。(3)在力度上,攻的药力要大一些,补的力量要小一些。从总体上讲,攻与补的比例,控制在2:1左右。攻,不只局限在“攻下”的范围内,而是指汗、吐、下、清、削之、夺之、折之、行之、和之、活血化瘀及行滞涤痰之类,主要是针对六淫、瘀滞、宿疾、邪毒、积聚。补,就是指补养、调补,内容很丰富,常说的“衰者彰之”、“虚者补之”,就是指此。

在老年病康复阶段的早期,用“两攻一补”的机会是很多的。例如,冠心病心绞痛的血瘀型用冠心Ⅰ号方(红花、降香、川芎、赤芍、丹参)调养;内耳性眩晕用加味泽泻汤(泽泻、钩藤、生白术)善后;偏瘫用补阳还五汤加减(桃仁、红花、地龙、川芎、鸡血藤、赤芍、生黄芪、丹参、当归)康复,血管性痴呆用还魂丹(蜜虫、桃仁、猪牙皂、葛根、菖蒲、蔓荆子、胡桃肉、枸杞、鹿角胶等)调治等。

“两攻一补”的治疗方法有较多的优越性。第一,主导思想是攻为主,以除邪为第一要务,竭力祛邪却疾。事实上,老年病的很多致病因素,是难以彻底清除得一干二净的,有的还要伴随终身。所以,治疗时总是和攻息息相关的。第二,攻不可太过,慎之又慎,有上限约束。不急攻求成,可避免因过度攻伐而出现的弊端。第三,补可扶正,调补元气,立足长远,使气化浓密,脏腑之气增强。第四,补得和缓,虽然比攻少一半,但不是可有可无,而是要在治疗的整体安排中落实,占有一席之地,体现出攻中寓补,及时补偿因攻克而造成的损失。

(收稿:1996-12-20)

征文通知

中国中西医结合学会定于1997年7月上旬在安徽省黄山市召开全国医院药房管理学术研讨会。现将征文有关事项通知如下。

1 征文内容 (1)药房管理:药房电脑化管理经验;等级医院药剂科目标管理经验;GMP制剂室管理经验;药政管理经验;药品管理法应用经验;药品标准的分类经验;剧毒麻醉药品及特殊贵重药品管理经验;药房合理布局经验;药房经营管理经验。(2)药品质量管理:如何开发新制剂的经验介绍;常见伪劣药品简易检查方法经验;方药的化学成分与内在质量

关系;中药质量标准;中药的质量检验与鉴定方法的经验介绍;中药的产地、采购与质量的关系介绍;中药的贮藏、养护与质量关系的经验;中药的加工炮制与质量的经验;中药煎煮与临床疗效关系的经验。

2 征文要求 论文用稿纸书写清楚,要求3000字以内的全文及600字摘要各1份,写明姓名、单位、邮政编码及详细通讯地址,信封上注明“全国医院药房管理学术研讨会稿件”,请自留底稿。截稿日期:1997年5月15日。投稿地址:南京汉中路282号江苏省中西医结合学会杨春山收,邮编:210029。