

探析《内经》养生理论对冠脉搭桥术后患者的康复意义*

李华丽, 陈静薇, 林小丽

(广东省中医院, 广东广州 510000)

[关键词] 体检人群; 子宫肌瘤; 舌象特征; 舌诊

中图分类号: R221 文献标志码: A 文章编号: 1000—2723(2011)01—0061—02

冠状动脉旁路移植手术 (coronary artery bypass graft, CABG, 冠脉搭桥) 是当前治疗冠心病的最有效手段之一, 但冠脉搭桥手术创伤大, 对患者机体损伤重, 术后适宜的养生调护有助于恢复冠心病患者的心功能, 加快其康复过程。中医经典《内经》中具有丰富的养生理论, 主张人要顺应天地阴阳四时的规律, 以全面摄养形与神, 倡导了“治未病”的预防医学思想^[1]。冠脉搭桥术后患者康复可遵循《内经》的养生方法, 从饮食起居的调节、精神上的休养、环境气候的适应及体格的锻炼等方面着手, 有助于加快患者的康复, 恢复患者心功能。《内经》养生理论对于冠脉搭桥术后患者康复具有现实积极的指导意义。

1 调摄精神, 固护正气

中医学认为, 人的精神情志活动与人体的生理功能和病理变化均有密切关系, 不良的精神刺激能影响机体气机出入。《内经》中《素问·上古天真论》以调摄精神情志为养生第一要义, 指出: “恬憺虚无, 真气从之, 精神内守, 病安从来”。精神情志是生命活动的基本体现, 又能影响人体脏腑功能。故不良情志是引起气血运行紊乱, 导致脏腑功能失调, 形成内伤病变的重要因素, 所以必须注意精神情志的调养。《素问·举痛论》曰: “怒则气上, 喜则气缓, 悲则气消, 恐则气下, 惊则气乱, 思则气结”。《灵枢·百病始生》谓: “喜怒不节, 则伤脏, 脏伤则病起于阴也”。养神先养心, “心藏神”, 为五脏六腑之大主, 心神统帅着人之喜、怒、忧、悲、惊等神志活动, 冠脉搭桥术后患者心境宜宁静, 精神情绪上切戒急躁。神情愉快, 意气舒畅, 人体腠理才能畅通。调养神志之道, 一应避免情志过激, 保持精神上的安闲清静, 气血的运行就会和顺, 百病不生; 二是精神内

守, 神守于内, 则气不耗于外, 气血充沛就会提高健康水平。

2 饮食有节, 起居有常

《素问·上古天真论》曰: “法于阴阳, 和于术数, 饮食有节, 起居有常, 不妄作劳, 故能形与神俱, 而尽终其天年, 度百岁乃去。”意为饮食要有所节制, 合理安排起居作息, 适应自然环境的变化, 春夏应顺从生长之气蓄养阳气, 秋冬则顺从收藏之气蓄养阴气; 无论是身心劳作, 还是房事方面, 均应适度, 以能够形神俱旺, 协调统一。冠心病是一种常见的心血管疾病, 其发病的危险因素如高血压、高脂血症等均与饮食有密切关系。因此, 结合中医食疗保健, 做好冠脉搭桥术后患者的饮食保健对预防发病、延缓疾病进程、减少并发症等方面有重要的作用。合理的膳食对于冠脉搭桥术后的康复起着非常重要的作用, 饮食不节, 如过食肥甘生冷, 或嗜酒成癖, 以致脾胃损伤, 运化失健, 聚湿成痰, 痰阻脉络, 则气滞血瘀, 胸阳失展, 而再发胸痹。冠脉搭桥术后患者宜低脂、低胆固醇膳食, 并限制酒、蔗糖及含糖食物的摄入, 提倡清淡饮食, 忌暴饮暴食。起居调摄有以下两个方面: 一是生活要有规律, 作息必须符合阴阳消长变化, 做到“春夏养阳, 秋冬养阴”; 二是妥善处理日常生活事务, 避免过度劳累, 保证充分睡眠。

3 外避邪气, 运动养生

养生活动要求随自然界阴阳消长变化规律进行, 对自然界出现的异常变化, 要及时躲避, 防耗真气。《素问·上古天真论》曰“法于阴阳, 和于术数”, “虚邪贼风, 避之有时”, 讲的即是注意避免四时不正之气的侵袭, 以提高正气抗邪能力。寒邪内侵可导致冠脉的痉挛发生, 尤其是冠脉搭桥术后患者, 桥

* 收稿日期: 2010—11—05

作者简介: 李华丽 (1980~), 女, 四川隆昌人, 护师, 研究方向: 心脏外科术后的护理及康复研究。

血管跟容易发生痉挛。患者如素体阳衰，胸阳不足，阴寒之邪乘虚侵袭，使寒凝气滞、胸阳不振、气机受阻而再发胸痹。故冠脉搭桥术后患者一要居室环境安静、通风良好、温度适宜；其次应根据自然环境的变化而随时增减衣物，以防外感疾病的发生。动是生命特征，也是生命存在的条件和表现，动使气血流畅，生机活泼。《内经》提到的修身养性之法有《素问·四气调神大论》中“春养生，夏养长，秋养收，冬养藏”的养生之道；《素问·上古天真论》里“呼吸精气，独立守神”等；《素问·遗篇·刺法论》载：“正气存内，邪不可干”，说明增强体质是提高正气抗邪能力的关键，参加一定的体力劳动和体育锻炼，对预防肥胖、锻炼循环系统的功能和调整血脂代谢均有裨益，是加速冠脉搭桥术后患者康复的一项非常积极的措施。对于冠心病患者，谨慎安排进度适宜的运动锻炼，有助于增加冠脉血流，提高体力活动的耐受量而改善症状。当然，体力活动量应根据原来的身体情况、体力活动习惯和心脏功能状态而定，以不过多增加心脏负担和不引起不适感觉为原则。运动强度应根据运动试验的最大心率来确定，从低强度小运动量开始，循序渐进，步行是冠脉搭桥术后早期患者最适宜的运动方式^[2]。《素问·四气调神大论》中就主张：“夜卧早起，广步一庭”。广步，即指趟步或走

大步锻炼。这种散步或跑，对身体很有益。待病情稳定后，方可增加步行距离或进行慢跑步等较大强度运动，以不感到过度疲劳为原则。锻炼要循序渐进和持之以恒，切忌操之过急，规律性运动有助保持冠脉腔通畅，并促进缺血区心肌侧支血管生长。根据《内经》“春夏养阳，秋冬养阴”之原则，病情好转后，在夏季进行适当身体锻炼，动静结合以养阳；静动结合以养阴，促进健康恢复。

4 小结

《内经》养生理论对于冠脉搭桥术后康复具有非常积极的指导意义，只有做到“顺四时而适寒暑，和喜怒而安居处，节阴阳而调刚柔”；“法于阴阳，和于术数，饮食有节，起居有常，不妄作劳”，方能形与神俱，长生久视。冠心病冠脉搭桥术后患者，可遵循《内经》养生的理论方法调养心身，促进康复，大部分冠脉搭桥术后病人经过适宜的养生康复，可改善心功能，逐渐恢复常人生活状态，达到延年益寿的目的。

[参考文献]

[1] 张丹. 中医养生干预冠心病心绞痛发作 60 例 [J]. 陕西中医. 2009, 30 (7): 824.
[2] 张秀芬, 寇正杰, 吴俊荣. 冠心病的运动养生法 [J]. 心血管康复医学杂志. 1998, 7 (2): 75-76.

(编辑: 迟 越)

(原文见第 48 页)

Clinical Observation on Treating Early and Metaphase Diabetes Nephropathy Through Cure the Spleen of TCM

DU Yi-bin, DUAN Yan-rui, LI Qi, ZHENG Min

(The first Affiliated Hospital of Yunnan University of TCM, Kunming Yunnan 650021)

[ABSTRACT] Objective: Observe the TCM therapy of “cure the spleen” curative effects of diabetic nephropathy in earlier and intermediate stage. Methods: There are 88 patients who suffer from Type 2 diabetes nephritis in III-IV period and hypertension. The 88 patients are divided randomly into treat group and control group, the treat group have 45 subjects, and control group have 43 subjects. Tow groups are equally afforded by diabetes’ routine treatment. Meanwhile, treat group is based on it and add to the traditional Chinese medicine treat for one month. Results: ①The genera effective rate in the treat group is better to control group ($P < 0.05$) ②The treat group has a good effect on abate the symptoms as thirsty, drinks, upset, and insomnia. Compared with control group, the total effective rate of treat group are better ($P < 0.05$); But more feed and more urinary symptoms improved comparative differences were not significant between tow groups ($P > 0.05$). ③The UAER declined after treatment than before in treat group ($P < 0.01$), and The UAER declined after treatment than before in control group ($P < 0.05$); After treatment, the UAER in treat group dropped more obvious than control group ($P < 0.05$). Conclusion: Traditional Chinese medical therapy though “cure the spleen” improved the symptoms and UAER of diabetic nephropathy in earlier and intermediate stage obtained better curative effects than routine Western medicine treatment. There is a good clinical value of Traditional Chinese medicine in treating diabetic nephropathy though “cure the spleen”.

[KEY WORDS] diabetes nephropathy; cure the spleen of TCM; UAER