

“八段锦”在卒中患者恢复期康复治疗的价值探讨

丁天红 寇久社 张 鸿 李 敏 张 利 符奇飞
(陕西中医学院第二附属医院针灸康复科,陕西 咸阳 712000)

摘 要:从健身气功“八段锦”的中医机理、西医研究进展及在卒中后恢复期的康复功能应用等方面,就中华传统健身气功“八段锦”对卒中后各项功能的影响及在其康复方面的作用价值进行探讨,以便进一步开展健身气功“八段锦”在卒中后患者康复功能的研究。

关键词:“八段锦”;卒中后恢复期;康复功能

中图分类号: R 255.2 **文献标识码:** A **文章编号:** 1672-0571(2015)02-0046-05

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2015.02.022

The Value of Baduanjin in Rehabilitating Treatment for Post Stroke Recovery Patients

DING Tianhong, KOU Jiushe, ZHANG Hong, LI Min, ZHANG Li, FU Qifei

(Acupuncture Rehabilitation Department of the Second Affiliated Hospital of Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang 712000, China)

Abstract Baduanjin, Chinese traditional body building qigong (a system of deep breathing exercises), was discussed in the paper within the perspective of its TCM pathogenesis, western medical research development and its application in patients' functional rehabilitation of stroke recovery period. The effects of Baduanjin on patients' various functions and its rehabilitating values were explored to further develop its researches on rehabilitating functions of patients recovery after stroke.

Keywords Baduanjin; post stroke recovery; rehabilitation function

“八段锦”健身功法是我国传统健身气功中的著名功法之一,源远流长,在宋朝就已经有其记载,流传至今已有一百多年历史^[1]。2004 年由体育总局健身气功管理中心在挖掘整理优秀传统气功功法的基础上组织创编,已经形成了系统、完善的演练套路,在养生、康复治疗方面起到积极作用。因其融合了中医之理、武术之招、仿生之势,结合吐故纳新调息、存想、意念的调神之法,应用于预防、保健以及临床康复医学中均取得良好疗效,故本文进一步探讨“八段锦”编排之中医特点,并阐述、分析“八段锦”对卒中后偏瘫患者肢体功能康复的影

响。按现代康复医学来说,通过“八段锦”中小强度的有氧运动,能提高各关节灵活性,改善患者平衡能力,通过配合呼吸能改善呼吸系统机能,能明显提高偏瘫患者生活质量,能更好的回归社会。

1 “八段锦”的中医机理及现代研究概况

1.1 “八段锦”中医机理 中医学是我国古代辩证唯物主义哲学思想的产物,其主要特点是“天人合一”,主要体现在辩证的把握人体的生理功能和病理变化,进而以研究疾病的预防、诊断、治疗及后期康复等理论和方法的具有独特思维和理论体系的一门学科。而“八段锦”健身功法是我国比较普

及和简单易学的传统健身功法之一,因其动作简单、安全可靠、功效显著,本质是在养神、理气的基础上,通过肢体协调运动、调整姿态,整理脊柱,达到强身健体、恢复肢体功能的目的。“八段锦”从另一个方面也体现出其是我国宝贵的传统民族文化遗产,主要体现在强身健体的预防保健及病后康复的康复学思想相结合的科学体系。

中国传统气功健身与中医学都是在中国传统文化的背景下,都是以中国古代朴素的唯物论和辩证法思想为主要思想的产物,如:气一元论、阴阳五行学说、“天人合一”的整体观、经络脏腑学说等为主要指导思想所构建的理论体系。而传统健身气功“八段锦”与中医学的产生、发展应该属于“同源异径同归”的关系,各自以不同的发展方向及途径,在其发展过程中又相互借鉴、相互影响,并且最终又都回归到康复养生、健体强身这个最终目标上来。“八段锦”中八个锻炼功法主要是通过主动的配合呼吸导引和主动的结合意念运动,即通过主动呼吸导引良性刺激所属脏器,进而协调各脏器之间的平衡,提示各脏器的功能;同时通过主动的结合意念的运动对各个肢体的穴位刺激、经络的牵拉达到疏通气血运行,进而起到良性刺激进一步促进肢体功能各方面的恢复。通过八段锦的练习可以达到内外兼修,协调脏腑之间平衡的同时促进偏瘫肢体功能的恢复,最终得以达到预防疾病、强身健体、病后康复的目的。

中医上讲“形劳而不倦”的锻炼方法其实也是中医康复的观点之一。康复锻炼的目的就是多运动,善提气。八段锦的锻炼过程中对各个肢体都具有舒展筋骨、行气活血、疏通经络、调整阴阳的功效,特别针对近年来卒中后康复患者有一定的治疗效果,经常练习可起到中医预防、保健、治疗的作用。

1.2 “八段锦”的现代医学研究 随着西医医学各个学科的不断发展,现代医学从不同方面对八段锦的研究也越来越多,曾云贵等^[2]通过临床研究证实八段锦可以升高 HDL 水平和降低 TG、TC、LDL 水平,并认为坚持“八段锦”锻炼可以预防心脑血管疾病的发生最主要的循证医学证据是能够有效

地防治高脂血症,因此健身气功“八段锦”坚持长期锻炼确是对中老年人的身体形态和生理机能产生好的影响,对预防疾病、康复治疗有确切疗效,是一种值得推广的有氧运动健身方法。袁满^[3]等发现坚持气功锻炼同样可以改善中老年患者的自由基代谢及血脂状况,能有效防治高脂血症,降低了心血管疾病的发病及危险性。郑丽维等^[4]通过研究观察长期坚持“八段锦”锻炼的高血压 1 级老年患者能够有效降低其血压,高血压 1 级老年患者坚持锻炼“八段锦”可使得血压维持正常水平。其机制可能与血浆 ET-1 浓度降低和血清 NO 浓度增加所引起的血管内皮功能的改善有密切关系。刘俊荣^[5]等通过研究发现在坚持“八段锦”锻炼中的老年人血清超氧化物歧化酶活力和血清一氧化氮水平均有提高,而血清丙二醇水平有所降低,减轻脂质过氧化程度,因此认为坚持长期八段锦锻炼有助于延缓衰老。

也有研究表明,八段锦锻炼对 2 型糖尿病^[6]消化性溃疡^[7]、梨状肌综合症^[8]、神经根型颈椎病^[9]、亚健康^[10]等患者一有较好的辅助治疗作用,且功法安全、易学易练,受到不同人群的喜爱。

2 “八段锦”在卒中后恢复期患者功能康复中的应用价值

2.1 “八段锦”对卒中后偏瘫患者平衡功能的影响 卒中后患者大部分都残留不同程度的功能障碍,其中平衡功能障碍导致患者偏瘫肢体肌力、肌张力、肌肉运动控制能力下降,使患者跌倒的风险增加,易造成二次损伤,并严重影响患者的步行能力,进而影响患者的生存质量和回归社会的信心。

“八段锦”练习中强调重心的评为和躯干核心肌群对身体的控制,重视整体观,锻炼过程中注重上、下肢的协调配合,可以使偏瘫侧肢体的感觉、肌张力、肌肉运动控制能力得到改善,提高关节灵活性、平衡能力和神经系统灵活性,提高卒中后恢复期患者的平衡功能和日常生活能力^[11]。八段锦的动作缓慢柔和,练习时更多的强调了主动运动的过程,是一种动静结合的平衡姿势控制运动。在练习八段锦时其“双膝下沉,躯干回旋缠绕”等动作,增加了患肢负重,使肩、肘、腕、髌、膝、踝关节充分活

动,有利于启动平衡控制中的“髋调节”“踝调节”机制,较多双膝交替半蹲位使身体重心处于一种动态的转移和连续不断的调节过程中。同时练习时因下肢常处于半屈曲状态,有利于增加下肢负重,提高下肢肌力,增加心肺功能。当重心在左、右腿交替时,其左、右则下肢虚实也在交替,这种重心动、静、虚、实有机结合大大发展了交感神经支配,有利于躯体的选择性运动,强化了平衡维持的神经机制。因此,通过健身气功“八段锦”的长期坚持练习,必然对神经系统具有明显的影响和调节作用,进而使患者全身功能得到改善。

2.2 “八段锦”对卒中后偏瘫患者肢体功能的影响 随着我国人民生活水平的不断提高、我国居民饮食结构的改变和社会人口老龄化的到来,脑卒中已经成为危害我国乃至世界人类健康的重大疾病之一,其特点主要是“四高”(发病率高、致残率高、病死率高、复发率高)。因此,寻找一种能很大程度上既能预防脑卒中的发病及复发又能改善脑卒中后偏瘫患者患侧肢体及整体综合功能的一种简便、廉、验的康复治疗方法,对减轻社会经济负担、提高偏瘫患者生活生存质量都具有十分重要的意义。

现代康复医学通过研究认为,脑卒中后虽然患者出现患侧肢体的偏瘫、言语障碍、吞咽障碍等症状,但是早期康复的介入治疗对中枢神经系统的结构和功能上有一定的重塑性,即说明脑卒中偏瘫患者早期的康复训练及治疗不但可以促进患侧肢体功能的恢复同时也可以促进脑功能受损神经的重组及恢复。有学者研究认为卒中后患者神经功能及结构的可塑性机制包括潜在神经链接、潜在神经通路的激活及神经元轴突的侧枝长芽并构成神经细胞间新的突触联系^[12-14]。目前对于卒中后偏瘫患者,国内医院多采用物理治疗等综合的康复治疗方法,疗效不一,但上述方法多以被动运动训练(包括偏瘫患侧关节活动度的维持训练、偏瘫肢体综合功能训练等)为主的传统被动运动康复治疗。陈亦云等^[15]认为主动地、有意识地训练可使人脑皮层运动中枢活动增强,增加神经细胞兴奋性。因此有意识的患肢主动运动能产生的远心及

向心冲动较之被动运动更为丰富,能进一步促进代偿机能,对促进神经恢复、活跃局部新陈代谢有更大的作用。

而八段锦的每个动作都是在站立体位下进行,因此八段锦为主的个体化的下肢主动运动康复训练对促进下肢的康复显得尤为重要。马雪^[16]等通过观察个体化的主动运动康复训练后,研究结果显示,在早期和恢复期脑卒中偏瘫患者康复治疗中采用个体化主动运动康复训练较传统被动运动康复训练能更有效地改善患者下肢的运动功能,进而提高站立、步行能力,改善患者的生活质量。但是在给患者教八段锦练习时首先应根据脑卒中每位患者下肢个体功能状况,选择患者练习八段锦中适合的动作及确定康复方案,并告知患者和家属练习八段锦注意事项、康复计划及预期目标;在整个康复治疗过程中,强调医患互动,倡导整个治疗过程中家属和患者都全程参与。

2.3 “八段锦”对卒中后偏瘫患者脏腑功能的影响 清光绪初期有人根据“八段锦”的练习功法动作特点,对“八段锦”每个动作总结为七言歌诀,即“双手托天理三焦,左右开弓射大雕,调理脾胃臂单举,五劳七伤向后瞧,摇头摆尾心火去,背后七颠百病消,攒拳怒目增气力,双手攀足固肾腰”。八段锦由8个动作组成,这8个动作既相对独立又彼此联系,每一段锻炼侧重点不同,三焦、肝肺、脾胃、心肾等脏腑都得到相应的调理,综合起来则可以对人体五脏六腑、气血经络进行整体调节,同时一对头项、五官、躯干、肩腰、胸腹等全身各部位也进行锻炼,是机体内外全面调养的健身功法。既往也有研究证实,长期坚持健身气功“八段锦”的练习可以增强人体各脏腑功能而提高抗病防病能力,改善躯体及四肢肌力、关节活动功能而达到的平衡功能和日常生活能力的提高,进一步加强卒中并发症的预防及促进患者的康复,同时八段锦的练习能辅助治疗一些慢性疾病^[17-18]。

2.4 “八段锦”对卒中后患者心理因素的影响 中医把“养神”称为精神调摄,中医“神”的含义较广,包括现代医学中心理状态和思维活动等方面的内容。中医认为心主神明,心又为五脏的主宰,所

谓“心伤则神去,神去则死”。养生强调“形与神俱”,精神失调必然要伤及形体。《黄帝内经》强调在养生锻炼时,不仅要练形,而且要练神。而古人养生,更注重“形神合一”“形动神静”,“形动”即加强形体的锻炼。《吕氏春秋·尽数篇》说“流水不腐,户枢不蠹”以及“形气亦然,形不动则精不流,精不流则气郁”。八段锦以“动”及“静”,即通过形体锻炼来调节人的精神情志活动,促进人体的身心健康,调心养神、形神共养,从而达到治疗和缓解患者心理障碍的目的。①八段锦属于导引养生功,其运动强度适中,是典型的中等强度的有氧运动。通过锻炼对偏瘫肢体功能的增进,很大程度上缓解了患者由于身体原因造成的紧张和压力,因而显示躯体化因子得分大幅度下降。②在整个八段锦练习过程中要求“神形相合,气寓其中”,可以提高患者的注意力,有利于其保持良好的精神状态。这些对于缓解强迫症、抑郁、焦虑、偏执等方面具有显著效果。③八段锦演练要求做到“心中无一物”的静心用意和虚静闲恬,而且强调用意协调自如地引导动作运行,这些既锻炼了神经系统的协调性和灵活性,也改善了自主神经的功能,从而缓解大脑的疲劳,有效改变睡眠质量;进一步改善患者卒中后抑郁状态。

3 讨论

随着我国近几年经济的快速发展,人民生活水平的不断提高和社会人口老龄化的到来,我国国民的疾病谱近几年也随着发生了很大变化,高血压、糖尿病、冠心病、脑卒中等疾患已经成为危害我国中老年人身体健康和生命的主要疾病。其中脑卒中目前已经成为危害我国中老年健康的主要疾病之一,因其致残率高、死亡率高、复发率高的特点使整个社会负担逐渐加重,因此脑卒中后早期进行积极有效的预防、康复治疗降低其发病率、致残率以及复发率已经成为未来康复医学发展的趋势。

实践证实,中医在脑卒中疾病康复方面也具有显著优势,但随着现代医学及康复工程学科的发展,对于脑卒中后的治疗以多学科合作、优化组合综合应用各自的优势特色,采取个体化治疗的治疗,以达到提高疗效的目的。这种更强调根据急性

期脑卒中的病因、病机以及卒中后病情的演变规律及脑的特殊性而采取与个体化治疗的结合,重视针灸、推拿等祖国传统康复治疗方法在卒中后综合康复治疗中的作用,强调早期积极康复,符合卒中单元治疗的精神,从多环节、多靶点、多途径对中风病进行综合干预,可显著提高临床疗效^[19]。因此,结合目前康复学科发展及我国国情,研究出更加适合我国脑卒中后的康复治疗方案,形成独具特色的一套操作简单、经济有效的脑卒中后综合康复系统,对于减低卒中的致残率、复发率及病死率,进一步提高其生活质量,具有重要的现实意义^[20]。

目前,脑卒中后偏瘫肢体功能的康复训练已逐步受到重视和关注,而尽早积极综合康复治疗的疗效也被广泛认可。有研究证实,对脑卒中患者进行早期干预和积极康复治疗可明显降低患者的致残率、致残程度,提高患者日常生活活动能力^[21]。中医治疗卒中的康复阶段理论认为尽早打破卒中偏瘫的痉挛模式对于偏瘫的恢复至关重要,并且把卒中后肢体能否建立随意和协调的正常运动模式作为卒中的恢复标准^[22]。中医认为,卒中后尽管表现为患侧肢体的偏瘫,但却是一个对全身系统功能都影响的疾病。正因为上述原因,对于卒中的临床治疗,就不应仅着眼于改善偏瘫肢体功能的治疗,而应该确立调整全身的气血阴阳偏颇的治疗思路。近年来,通过大量的临床研究,已经证实中医传统治疗方法对于卒中患者中枢神经功能的恢复以及偏瘫肢体功能的恢复都具有其一定的治疗优势和地位,其中针灸、气功、导引能够缓解和治疗卒中后肢体瘫痪痉挛作用显著,同时上述方法也已经成为促进患肢主动运动恢复的重要治疗方法^[23]。“八段锦”健身气功在缓解瘫痪肢体痉挛、促进瘫痪肢体出现自主运动方面已显示出其独特的优势,近几年来将成为研究的热点。

八段锦属于中小强度的有氧运动,能提高卒中后偏瘫患者上肢和下肢力量,明显改善呼吸系统及各脏腑机能,提高各关节灵活性、平衡能力和神经系统灵活性^[24]。八段锦通过康复医务工作者传授给患者,指导患者通过调身、调心、调息等自身调节,提高康复疗效。其直接针对卒中偏瘫患者半身

不遂等后遗症的病因病机,并结合肢体功能锻炼,进行合理和有针对性的疏导,调和脏腑、平衡阴阳,加快患者恢复并有效防止复发。即使患者康复出院后,亦可常修勤练,调节身心,改变不良生活习惯,提高生活质量,防止再次发生卒中并达到延年益寿的目的。

八段锦作为一项有效康复项目,开展无需借助任何器械,可行性强、安全可靠;对卒中后患者的平衡能力、卒中后抑郁状态、神经系统灵活性以及对人体各脏腑的调节改善的研究具有一定的作用,运用八段锦治疗卒中后偏瘫患者也体现弘扬、发展祖国传统中医文化,继承并发展祖国传统医学中的“内病外治”的原则,值得康复医学科进一步推广和应用。

参考文献

[1] 包来发. 八段锦简史[J]. 中医文献杂志, 2001, 45(2): 37-39.

[2] 曾石贵, 周小青, 工安利, 等. 健身气功·八段锦锻炼对中老年人身体形态和生理机能影响的研究[J]. 北京体育大学学报, 2005, 28(9): 1208-1210.

[3] 袁满, 顾一煌. 健身气功防治高脂血症研究概况[J]. 辽宁中医药大学学报, 2014, 16(1): 129-131.

[4] 郑丽维, 陈庆月, 陈丰, 等. 八段锦运动队老年 1 级高血压患者血管内皮功能的影响[J]. 中国康复医学杂志, 2014, 29(3): 223-227.

[5] 刘俊荣, 姜希娟, 夏西藏, 等. 健身气功“八段锦”调节中老年脂质代谢的实验研究[J]. 中国老年学杂志, 2006, 26(3): 318-319.

[6] 王耀光, 刘连军, 寇正杰. 八段锦锻炼辅助治疗 2 型糖尿病疗效观察[J]. 中国运动医学杂志, 2007, 26(3): 208-209.

[7] 刘俊荣, 杨振华. 浅谈八段锦与消化性溃疡[J]. 天津中医学院学报, 2005, 24(4): 193-194.

[8] 胥方元, 何成松, 于锦华. 推拿结合八段锦导引法治疗梨状肌综合征 41 例[J]. 中国康复, 2003, 18(5): 309-311.

[9] 肖斌, 袁顺兴, 方亮. 练功对颈椎病患者根性疼痛的影响[J]. 按摩与导引, 2003, 20(2): 11-12.

[10] 代金刚, 张聪, 廖艳, 等. 习练八段锦对疲劳性亚健康者基本体质体能改善作用的队列研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2011, 17(2): 186-188.

[11] 席建明, 冯晓东. 核心力量训练对脑卒中患者步行及平衡能力的影响[J]. 中国康复医学杂志, 2011, 26(8): 777.

[12] Clailcson AN, Carmichael ST: Cortical excitability and post-stroke recovery Biochem Soc Trans, 2009, 37(Pt6): 1412-1414.

[13] Garzon - MuvdiT, Qui ones - Hinojsa A, Neural stem cell niches and homing recruitment and integration into functional tissues IL - AR, 2009, 51(1): 3-23.

[14] SharmaN, Baron JC, Rowe JB. Motor imagery after stroke relating outcome to motornetwork connectivity [J]. AnnNeurol, 2009, 66(5): 604-616.

[15] 陈亦云, 刘梅. “主动渐进性拮抗累积锻炼法”在社区偏瘫康复中的疗效分析[J]. 中国全科医学, 2001, 4(3): 227-229.

[16] 马雪, 杨坚, 乔蕾, 等. 个体化主动康复对脑卒中偏瘫患者下肢运动功能的影响[J]. 中国实用医药, 2010, 5(15): 4-5.

[17] 韦庆波, 吴石川. 八段锦对 2 型糖尿病患者健康状态调节临床研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2014, 16(1): 103-105.

[18] 吴欣媛, 李莉, 丁沛然, 等. 八段锦对 62 例冠心病合并抑郁状态患者的影响[J]. 世界中医药, 2014, 9(1): 39-40.

[19] 许锦锦等. 中风病中医综合康复治疗概况[J]. 中医杂志, 2013, 2(54): 163-166.

[20] 张伯礼, 王玉来, 高颖, 等. 中风病急性期综合治疗方案研究与评价 - 附 522 例临床研究报告[J]. 中国危重病急救医学, 2005, 17(5): 259-263.

[21] 宇文亚, 谢雁鸣, 邹忆怀, 等. 缺血性中风早期中医康复方案研究[J]. 上海中医药大学学报, 2009, 23(2): 28-30.

[22] 钟长明, 林洪茂, 刘庆芳, 等. 针刺与肌张力平衡促进法对中风偏瘫患者早期康复的作用[J]. 中国康复医学杂志, 2001, 16(3): 180-182.

[23] 岳增辉, 刘任立, 章薇. 经筋刺法治疗卒中后痉挛状态及疗效评价[J]. 中国中医信息杂志, 2001, 8(4): 85-86.

[24] 曾石贵, 周小青, 工安利, 等. 健身气功·八段锦锻炼对中老年人身体形态和生理机能影响的研究[J]. 北京体育大学学报, 2005, 28(9): 1207-1209.