

社区医学杂志, 2007, 5(1): 30—31.

[16] 侯春香. 社区高血压患者药物治疗依从性调查[J]. 现代护理, 2005, 11(13): 1003.

[17] Lasky P, Buckwalter R, Speed J et al. Developing an instrument for the assessment of family dynamics[J]. West J Nurs Res 1985, 7(1): 40—57.

[18] 周方文. 老年患者服药依从性的影响因素及对策[J]. 解

放军护理杂志, 2007, 24(3): 42—43.

基金项目: 中国中医科学院基本科研业务费自主选题项目 (Z02102)

* 中国中医科学院中医临床基础医学研究所 (100700)

通讯作者: 谢雁鸣, yi_zh@126.com, (010) 64014411 转 3307

中风偏瘫中医康复方法优势特色刍议

叶晓勤* 谢雁鸣*

[摘要] 偏瘫是脑卒中后常见的后遗症, 对肢体运动功能造成重大影响, 严重危害患者的身心健康。中医康复治疗方法如针灸、推拿等疗法是以中医理论为基础, 以整体康复观和辨证康复观为指导, 相较于现代康复医学具有独特的理论特色和治疗优势。

[关键词] 中风; 偏瘫; 中医康复技术; 优势; 特色

中医康复医学是一门年轻的学科, 其概念在 20 世纪 80 年代后才被提出, 但它的基本组成部分——中医康复治疗方法, 在我国古代典籍中早就有大量的记载。与现代康复方法相比, 中医康复治疗方法是以中医理论为指导, 具有独特的理论特色和治疗优势。特别是在治疗中风偏瘫方面, 中医康复技术具有历史悠久、疗效确切、无明显毒副作用、费用低廉等诸多优势, 受到广大医患双方的普遍青睐。

1 中医康复技术治疗中风偏瘫的历史源流

在我国古代, 中医古籍中并无康复医学一词, 但康复活动是随着中医学的发展而发展的, 我们的祖先早在几千年前就已经运用中药、针灸、推拿等康复治疗技术对中风偏瘫患者进行康复治疗。因此可以说自从有了人类的医疗活动, 中医康复就产生了。

针灸一直是我国传统康复方法中治疗中风偏瘫的主要方法。它治疗中风的历史和中药一样源远流长, 早在《灵枢·热病》篇曰: “偏枯, 身偏不用而痛, ……巨针取之……乃可复也。”《圣济总录》明确指出头部腧穴可以用针灸治法操作来治疗中风瘫痪: “半身不遂……次灸上关二处……次灸会穴一处, 次灸百会一处, 次灸本神二处, 次灸天柱二处。”除了针灸疗法外, 推拿亦是我国康复医学的特色之一。推拿古称按摩, 早在几千年前就受到中国医学家及养生学家的高度重视。如《黄帝内经》里说: “经络不通, 病生于不仁, 治之以按摩”, 说明按摩有疏通经络的作用。《黄帝内经》还有将膏摩法应用于面瘫等病的临床治疗, 《灵枢·经筋篇》曰: “卒口僻, ……治之以马膏”, 这是典型的手法与药物外用相结合治疗面瘫。

2 中医康复方法治疗中风偏瘫的优势与特色

中医康复学是在中医学理论指导下, 研究康复医学理论、医疗方法及其运用的一门学科。中医康复技术作为其重要的组成部分, 经历了历代医家的努力, 发展出中药、针灸、按摩、熏洗、气功、导引、食疗等行之有效的方

法。这些方法都是在中医学理论指导下, 以阴阳五行学说、脏腑经络学说、病因病机学说、气血津液学说等位基础, 以中医学整体观念和辨证论治为指导。与现代康复方法相比, 历经实践检验, 独具特色和优势。

2.1 整体观念在指导中医康复方法治疗中风偏瘫的体现

整体观念是中医学理论体系的基本观点, 整体观念认为人与自然环境及社会因素有密切的联系, 人体自身是一个有机的整体。体现在康复治疗上就是人与自然一体观, 人与社会一体观, 形神康复一体观。

人与自然一体观把人与自然界看成一个整体, 人是自然界的产物, 自然界存在着人类赖以生存的条件, 自然界的各种变化必然会影响人体, 从而引起人体的相应反应。几乎所有的中医康复治疗方法都贯穿着顺应自然康复的指导思想, 如中医的“子午流注针法”就是根据自然界变化对人体的影响, 五腧穴配合阴阳五行为基础, 运用于支配脏腑、时辰, 推算每天气血运行盛衰与经穴开合, 按时取穴的一种治疗方法。《素问·八正神明论》有“凡刺之法, 必候日月星辰, 四时八正之气, 气定乃刺之。是故天温日明, 则人血淖液而卫气浮, 故血易泻, 气易行; 天寒日阴, 则人血凝泣而卫气沉。……是以因天时而调血气也。”这种“因天时而调血气”的针刺原则, 对中医康复治疗中风偏瘫有一定的指导意义。

人与社会是一体的, 中风康复治疗的目的就是使患者最大限度地重返社会, 现代康复医学十分重视社会环境因素对中风偏瘫患者身心功能恢复的促进作用, 因此在社会康复中强调充分利用有益的社会环境因素来提高其适应社会生活能力。中医康复学也早就注意到复杂的社会环境因素对人体的影响, 在运用中医康复方法治疗中风偏瘫的同时十分强调社会包括家庭、周围环境因素的对人体的作用。如中医认为中风病的发生与内外环境都有密切的关系, 内环境就是脏腑功能紊乱, 气血

亏虚,外环境主要指忧思恼怒,或饮食不节,或房室所伤,或劳累过度,或气候骤变等诱因。在采取中医康复方法康复治疗中风偏瘫的时候充分考虑到这些因素的影响就明显提高中医康复的疗效。

强调治“神”及“形神合一”的观点是中医康复方法治疗中风偏瘫最为显著的特点和优势,这与现代康复将“形体康复”与“心理或精神康复”相对分开有极大地不同。中医康复学将人体视为由“形”与“神”组成的一个高度复杂而完善的统一体,即《内经》认为的:“形为神之体,神为形之主”。在治疗上也强调治“神”的重要,如《灵枢·本神》篇有:“凡刺之法,必先本于神……是故用针者,察观患者之态,以知精神魂魄之存亡得失之意”,并通过“得神者昌,失神者亡”(《素问·移精变气论篇》)来判断疾病的预后。

2.2 辨证观念在指导中医康复技术治疗中风偏瘫的体现

中医对疾病的治疗是建立在“辨证求因,审因论治”的基础上,辨证康复观是中医学辨证论治特点在中医康复学中的具体体现。辨证康复观就是在辨病的同时,更强调辨证的重要性,根据所辨证候的不同,制定不同的康复治疗原则和方法。在辨证时应全面掌握辨证的要领,除了需要辨证候的寒热虚实外,还需辨病位的深浅,病情的轻重缓急,病势的顺逆等。如《金匱要略·中风历节病脉证治》说:“邪在于络,肌肤不仁;邪在于经,即重不胜;邪入于腑,即不识人;邪入于脏,舌即难言,口吐涎。”根据辨证的结果,病情的需要,或施以汤药,或施以针灸、或施以按摩导引、或针药并施等。然而中风病病情多复杂,临

床上单一疗法难以取得满意疗效,往往需要“杂合以治”,也就是根据患者个体的差异,病机的变化,证候的不同,综合选用中医康复的各种方法,目的在于提高疗效,即所谓“圣人杂合以治,各得其所宜。故治所以异而病皆治愈者,得病之情,知治之大体也。”(《素问·异法方宜论》)。

3 小结

总之,中医康复学是以整体观念和辨证施治为特色,它的整体康复观以及辨证康复观相对于现代康复来说,具有一定的理论优势。而它发展起来的中医康复方法如中药、针灸、按摩、熏洗、气功、导引、食疗等疗法也可以作为现代康复的补充,具有一定的临床优势。

随着现代康复医学理论不断发展,中医康复学也在不断吸收现代康复的知识不断自我完善和发展。如在中风偏瘫的康复评价上不再仅仅关注肌力的改变,而是正常运动模式的恢复。在中风偏瘫的康复治疗上也从仅仅针对弛缓和痉挛两种状态变成根据中风偏瘫Brunnstrom六阶段理论采取分期治疗的方法。然而中医康复学不同于现代康复学的最大特点是中医康复学是以中医传统理论为指导,应用中医学的理论和方法,使功能障碍患者的潜在能力和残存功能得到充分发挥的科学体系,忽视这一点,就失去了中医康复学独立存在的意义。

基金项目:国家高技术研究发展计划(“863”计划)资助项目(2007AA02Z4B2)

* 中国中医科学院中医临床基础医学研究所(100700)

通讯作者:谢雁鸣, yj_zh@126.com, (010)64014411转 3307

循证医学在缺血性卒中康复疗效评价中的作用

毕 齐* 郭 旭*

[摘 要] **目的** 明确循证医学在遴选缺血性卒中患者的最佳康复干预方案中的作用。 **方法** 根据康复医学学科特点,介绍循证医学在康复学领域的发展,讨论如何遵循循证医学方法研究缺血性卒中康复干预的临床疗效评价,以明确缺血性卒中康复临床疗效评价的目的、方法及缺血性卒中康复临床疗效的影响因素。 **结果** 初步形成缺血性卒中康复临床疗效评价的方法学建议。 **结论** 应用合理、优化的循证医学推荐下的最佳康复方案应用于缺血性卒中患者治疗,提高卒中康复的整体治疗水平,最终从根本上降低中风患者的死亡率及致残率,充分发挥卫生保健在缺血性卒中患者康复干预的积极作用。

[关键词] 循证医学;缺血性卒中;康复;疗效评价

1 循证医学与康复医学简述

循证医学是一门新兴的医学学科,它重视临床最佳、最新证据,将证据合理整合,提出最优化的干预方案,为医生提出临床决策给予合理化建议,这体现了循证医学与临床医学的紧密契合,也体现了循证医学的核心思想。现代康复医学强调在方法上以物理治疗为主,以临床治疗学为本,在治疗方向上着重于人体功能(包括认知和感觉)的测定、评估、训练、重建、补偿、调整和适应,在疗效的评估和认证方面有一整套现代化设备和成系列的评估

量表,尤其是国际上通用的功能评定标准(ICF)^[1]。

近些年来,循证医学蓬勃发展,柳惠玲等介绍了循证医学概念,并区分了循证医学模式与传统医学模式的不同,提出在康复医疗工作中引入循证医学概念可以更好地获取科学、先进的康复医疗知识,对疾病康复及预防制定的以重新认识,对康复医疗决策产生重要影响^[2]。大多数学者认为,由于康复治疗的特殊性,一般医生认为难以贯彻治疗实验的统一原则,难以进行盲法对照研究,使得康复治疗效果评价在过去很长时间多停留在经验总