

生活重整与中国养生医学的比较分析

朱昭锦¹, 杨雨洁¹, 郭佳宝¹, 朱毅²

【关键词】 生活重整; 中国养生医学; 生活质量

【中图分类号】 R49 【DOI】 10.3870/zgkf.2016.01.006

提高患者生活质量、促进其回归社会是康复医学的最终目标。“生物-心理-社会”医学模式、国际功能、残疾和健康分类(International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF)都体现了对“活动”与“参与”关注的提高,患者对于社会参与的需求也不断增加。治疗师运用各种康复方法促进患者身体功能的恢复,帮助他们重获有质量的生活。为此作业治疗领域提出了“生活重整”的概念^[1],通过改善身体、情绪、思想及环境互动因素,重塑生活目标、生活态度、生活角色和生活习惯,协助患者接受及适应这些长期症状或功能障碍,充分利用自己现有的能力及环境资源,学习适应策略和技巧,重建生活的信心^[2-3]。中国养生医学是探索人类生长发育的成因和规律,阐明如何安养身心、增强体质、防治疾病,从而达到良好的生存状态和实现延年益寿的实用性学科^[4]。中国养生医学

中“形神统一”、“天人合一”的思想与生活重整中的不少观点相辅相成,其独特的干预手段也可在生活重整中发挥作用。笔者比较和分析二者的相融及差异,见图1,以期国内同仁对中国养生医学在生活重整中的应用加以关注。

1 生活重整和中国养生医学的理念及原则

为了最大程度地提高患者“活动”与“参与”能力,需要实现“人”与“环境”的成功互动。中国养生医学的部分理念与ICF中对“活动”与“参与”因素的描述不谋而合(图2)。中国养生医学通过导引术、气功、食疗、针灸、药浴等保健治疗方法,动态调整人体内在的精、气、神,使各脏腑功能协调平衡,达到“形神统一”,进而与自然、社会和谐统一,实现“天人合一”。“形神统一”体现了外在身体功能与内在心理状态的协调;



图1 中国养生医学与生活重整的相融及差异

收稿日期:2015-07-22

作者单位:1. 南京中医药大学第二临床医学院, 南京 210046; 2. 海南省农垦总医院康复治疗中心, 海口 570311

作者简介:朱昭锦(1993-),女,本科,主要从事作业治疗方面的研究。

通讯作者:朱毅, zhuyi1010@163.com

“天人合一”体现了重视环境因素,提倡人应当顺应自然,从而形成人与环境的良好互动。

生活重整的理念认为,在“人”的方面,协调身体和心理的统一,包括充分发挥身体功能及心理调适,接受并适应自身的疾病和功能现状。在“人”和“环境”互动的方面,根据现有的功能水平调整作业活动,学习适应策略和技巧,在活动中积累成功和愉快体验,通过正面情绪的激励,进一步促进活动和参与,形成良性循环。

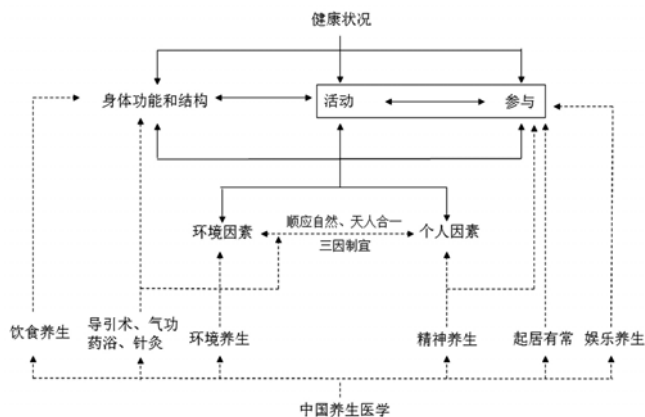


图2 中国养生医学与“活动”、“参与”的关系

2 运动养生与调整身体功能

要达到人与环境的成功互动,身体活动能力必不可少。“形不动则精不流,精不流则气郁”明确指出“动则身健,不动体衰”的观点。“吹响呼吸,吐故纳新,熊经鸟申,为寿而已”,模仿动物活动肢体,配合呼吸,讲究调身调息调心,追求“形神兼修”的和谐境界。多篇报道证实气功在脑卒中、帕金森病等疾病康复中有效^[5-7]。

研究认为运动是心肺康复的核心项目^[8],有氧运动和抗阻运动在糖尿病、慢性阻塞性肺疾病、脑卒中的运动康复中时常运用^[9-11]。多国卒中指南将运动作为康复项目之一,推荐等级较高^[12-16]。Sherman^[17]为乳腺癌患者选取低强度的地面运动、伸展运动和渐进性水疗抗阻训练,其方法针对性强,效果明显。生活重整中的运动训练是为了提高身体功能,提高活动能力,采取的运动方式针对性强,甚至具体到肌肉的收缩方式。而中国养生医学以导引术和功法为主,为全身整体性运动,无具体肌群的训练,且适用对象和效果评价上存在模糊性。生活重整则以患者为中心^[18-19],关注具体技能的恢复,有客观标准衡量效果,如肺活量、心跳指数、肌肉力量等。二者都讲究适度原则,“养性之道,常欲小劳,但莫大疲及强所不能堪有”,讲究劳逸结合、动静相宜;“过犹不及”,过急过激的训练往往适得其反。Maryam^[20]的生活重整课程中锻炼包括热身、上下肢及躯干运动、整理活动,活动安排合理,运动强度循序渐进。

3 精神养生与心理情绪调适

疾病或肢体损伤后,随着功能的下降,简单的作业活动成为一种挑战,患者易产生焦虑或抑郁。目前医疗科技的发展为人们的“形养”,即躯体健康提供支持,而“神养”则需要更多的心理调适,以适应作业活动和环境对他们的要求。

中国养生医学认为精神调养是养生防病的重要原则,“形劳而不休则蹶,精用而不已则竭”,说明内在精神因素对外在形体健康的影响,“形生神而寓神”强调身体功能与心理状态的协调统一。“眉寿之人,形气虽衰,心亦自壮,喜怒性气不定止如小儿”,针对老年人情志的特点,提出“侍其左右,不令寂寞”,强调家人的陪伴和支持。生活重整也认为家属是康复团队中的重要一员,他们的鼓励可以缓解患者的自卑焦虑情绪^[21]。“择其所好,使其赏阅,有所兴趣”表明休闲娱乐对情绪的影响,生活重整也通过兴趣爱好的培养,提升精神状态,增加主动参与度^[22]。

生活重整还通过心理指导、身体运动、生活方式调整、宣教等方法来促进心理情绪调适。香港的生活重整课程非常注重积极情绪的培养^[23-24],运用小组训练、课后作业、家庭监督等方式,让患者在已有功能水平的条件下,练习环境适应策略。有分析发现一次运动即可降低焦虑水平^[25],身体运动让患者减轻了疼痛感,参与了更多的室内活动和家务劳动,从而增加了患者的信心,提高了生活质量^[18]。生活方式的改善是促进患者主动训练的动力^[17],澳大利亚卒中指南提出对于生活方式的调整应当是有教育和激励性质的^[13],强调治疗师给予患者充分的鼓励和心理指导。宣教是心理情绪调适的一个重要方法,通过讲座、互联网、社区公告栏等方式增加患者对功能障碍的了解,促进肢体功能的恢复^[21]。另外,丰富的社会关系可增强患者幸福感、促进心理健康和提高社会参与能力^[26]。

4 生活方式与工作休闲

4.1 健康饮食 “民以食为天”,中国养生医学中有饮食有节、谨和五味、冷热相宜、因时择味、药食同源、食后摩腹养生等观点。生活重整对饮食的干预注重掌握患者具体的营养要求以及饮食过程间的活动能力^[9]。作为生活方式改变的重要方面,饮食调整在多种慢性疾病指南的二级预防中均有推荐,其对维持身体健康、防治并发症具有意义^[27]。有研究发现饮食习惯的调整优化了药物治疗^[10],有效减少了药物依赖。

4.2 限酒戒烟 酒文化源远流长,在中国养生医学中也处处可见其影子,“酒者,节其分剂而饮之,宜和百脉,

若饮之失度,体气使弱”,遵循适度原则。Stroud^[28]研究发现脊髓损伤前有酗酒情况的患者更难改变生活习惯。对脑卒中患者,指南建议男性每日不超过2杯,女性不超过1杯(12ml/杯)^[12]。对糖尿病、慢性阻塞性肺疾病、老年人生活重整的研究中,戒烟计划是重要的一部分^[9-10]。

4.3 起居有常 “有常”就是说人的活动应该合乎自然界天地阴阳、四季变化的固定规律。“起居有常养其神也,不妄作劳养其精也。调养其神气,故能与形俱存,而尽终其天年”,说明起居有常可以保持阴阳运动平衡协调。生活作息失常对身体的损害明显,有资料表明退休工人比在职工人发病率高^[21],说明规律的作息有助健康。没有进行生活习惯和规律重建的下肢截肢者在出院时面对日常生活活动容易感到不安^[29]。自我管理可促进形成积极的生活方式,对思维、社会角色和个人能力都有积极影响。

4.4 工作休闲 在中国养生医学的形成发展期,仅有务农劳作的“劳逸结合”观点。职业康复中,“功能强化-工作模拟训练-现场工作强化训练”模式教导患者有效的工作习惯和方法。中国养生医学虽然没有具体的职业康复内容,但其强调个体恢复到正常生活状态,这依旧体现着ICF中关注的“活动参与”过程。饮茶是中国养生医学中独有的休闲方式,禅茶一味,修养身心。香港的生活重整课程鼓励患者在已有功能基础上享受娱乐活动^[3],经历身体功能以及社会心理的突破,在成功参与后重获自信。

5 小结

生活重整与中国养生医学在理念和原则上有不少相似之处,在具体做法上互相差别、相辅相成。二者都强调身体功能与心理状态的协调统一,以及人与环境的成功互动,通过身体、心理、生活方式等方面的调整,减少功能障碍,提高参与能力和生活质量。

生活重整和中国养生医学都重视环境对作业表现的影响。有所不同的是,中国养生医学认为环境是动态变化的过程,衣食住行各个方面都体现着顺应四时的原则,比如“春夏养阳,秋冬养阴”,强调人应当与节气相适宜;“春发散宜食酸以收敛,夏解缓宜食苦以坚硬,秋收敛吃辛以发散,冬坚实吃咸以和软”,因时择味。相比而言,生活重整对环境的概念则是“障碍因素”和“有利因素”相对客观静止的存在,如个体状态(劳累、偷懒、疼痛等)、天气(下雨、炎热等)以及地理环境因素(训练场所太远、设施等)^[30]。如ICF所描述的,当环境作为有利因素时,治疗师可以鼓励患者,使有意义的作业活动能延续下去;当环境作为障碍因素时,治疗师可利用家居

环境改造或辅助技术支持,比如在浴室使用座椅和把手,进行相对安全的独立洗澡,或重组厨房,使老人可以在坐位下完成烹饪。支持患者学习新的代替活动,重新安排自己的生活,使之重新回到家庭、社区时也能无障碍生活。轮椅训练和假肢矫形器可促进脊髓损伤患者建立积极的生活态度,帮助预防并发症和提高社会参与。家访可以帮助治疗师了解患者参与需求,挖掘兴趣爱好,借此将家庭生活和社区参与的能力最大化,同时家访时可对家属进行知识宣教和指导一些解决问题的技巧。

生活重整多采用小组治疗模式,通过小组间患者鼓励和志愿者的协助^[31],学习重新适应生活的技能,设计的活动强调与社会的接触^[24]。养生一般以个体修行的形式进行,可借鉴小组互助的模式。中国传统功法种类多样,丰富的锻炼方式和多变的动作可增强锻炼的主动性,适合在小组内开展;运动强度适中、不受场所限制、动作比较缓和的特点又满足老年人身体活动的需求。

生活重整可尝试应用功法、针灸、药浴等传统中医养生方法,亦可借助中国养生医学的观点,帮助患者建立良好的中医养生认知。这个过程需要治疗师具有创意及沟通技巧,创意能为古老的养生医学带来新视角和新价值,吸引患者参与作业活动;沟通使患者更了解活动的意义,能提高患者依从性。良好的中医养生认知可促进形成积极有效的健康观念,完成有意义的活动训练,进而改变生活方式,提高生活质量,获得更有效和持久的康复效果。

【参考文献】

- [1] Karen Jacobs, Laela Jacobs. Quick Reference Dictionary for Occupational Therapy[M]. Sixth Edition. 6900 Grove Road, Thorofare, NJ 08086; SLACK Incorporated, 2014, 306.
- [2] 梁国辉. 生活重整治疗小组(上篇)[J]. 中华OT电子季刊, 2013, 2: 25-30.
- [3] 梁国辉. 生活重整训练小组(下篇)[J]. 中华OT电子季刊, 2013, 6: 2-10.
- [4] 陈涤平. 中医养生大成[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2014, 203-383.
- [5] Taylor-Piliae RE, Coull BM. Community-based Yang-style Tai Chi is safe and feasible in chronic stroke: a pilot study[J]. Clinical Rehabilitation, 2012, 26(2): 121-131.
- [6] Li F, Harmer P, Fitzgerald K, et al. Tai chi and postural stability in patients with Parkinson's disease[J]. New England Journal of Medicine, 2012, 366(6): 511-519.
- [7] Loh SY, Lee SY, Murray L. The Kuala Lumpur Qigong Trial for Women in the Cancer Survivorship Phase-Efficacy of a Three-Arm RCT to Improve QOL[J]. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention, 2014, 15(19): 8127-8134.
- [8] Almeida P, Rodrigues F. Exercise training modalities and strategies

- to improve exercise performance in patients with respiratory disease [J]. *Revista Portuguesa de Pneumologia (English Edition)*, 2014, 20(1):36-41.
- [9] Vadstrup ES, Frolich A, Perrild H, et al. Health-related quality of life and self-related health in patients with type 2 diabetes: effects of group-based rehabilitation versus individual counselling[J]. *Health Qual Life Outcomes*, 2011, 9(1):1-8.
- [10] Hill K, Vogiatzis I, Burtin C. The importance of components of pulmonary rehabilitation, other than exercise training, in COPD[J]. *European Respiratory Review*, 2013, 22(129):405-413.
- [11] 刘炬玮, 赵娜娜, 肖鹏. 核心肌群训练对脑卒中患者平衡及步行能力的影响[J]. *中国康复*, 2012, 27(5):361-362.
- [12] Furie KL, Kasner SE, Adams RJ, et al. Guidelines for the prevention of stroke in patients with stroke or transient ischemic attack: a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association[J]. *Stroke*, 2011, 42(1):227-276.
- [13] National Stroke Foundation. *Clinical Guidelines for Stroke Management*[M]. Melbourne Australia: National Stroke Foundation, 2010, 69-73.
- [14] Bryer A, Connor MD, Haug P, et al. The South African guideline for the management of ischemic stroke and transient ischemic attack: recommendations for a resource-constrained health care setting[J]. *International Journal of Stroke*, 2011, 6(4):349-354.
- [15] Venketasubramanian N, Pwee KH, Chen CPL. Singapore ministry of health clinical practice guidelines on stroke and transient ischemic attacks[J]. *International Journal of Stroke*, 2011, 6(3):251-258.
- [16] Smith L. *Management of Patients With Stroke: Rehabilitation, Prevention and Management of Complications, and Discharge Planning: a National Clinical Guideline*[M]. Scottish Intercollegiate Guidelines Network, 2010, 49-63.
- [17] Sherman KA, Heard G, Cavanagh KL. Psychological effects and mediators of a group multi-component program for breast cancer survivors[J]. *Journal of Behavioral Medicine*, 2010, 33(5):378-391.
- [18] Orellano E, Colón WI, Arbesman M. Effect of occupation- and activity-based interventions on instrumental activities of daily living performance among community-dwelling older adults: A systematic review[J]. *American Journal of Occupational Therapy*, 2012, 66(3):292-300.
- [19] Lund A, Michelet M, Kjekken I, et al. Development of a person-centred lifestyle intervention for older adults following a stroke or transient ischaemic attack[J]. *Scandinavian journal of occupational therapy*, 2012, 19(2):140-149.
- [20] Maryam A, Fazlollah A, Eesa M, et al. The effect of designed exercise programme on quality of life in women with breast cancer receiving chemotherapy[J]. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 2010, 24(2):251-258.
- [21] Mountain GA, Craig CL. The lived experience of redesigning lifestyle post-retirement in the UK[J]. *Occupational therapy international*, 2011, 18(1):48-58.
- [22] Freiburger E, Häberle L, Spirduso WW, et al. Long-Term Effects of Three Multicomponent Exercise Interventions on Physical Performance and Fall-Related Psychological Outcomes in Community-Dwelling Older Adults: A Randomized Controlled Trial[J]. *Journal of the American Geriatrics Society*, 2012, 60(3):437-446.
- [23] 梁国辉. 职业康复与生活重整[C]. 中国康复医学会全国运动疗法学术会议暨心脑血管病康复研讨班. 湖南, 2000.
- [24] 梁国辉. 工伤病人之生活重整[C]. 国际作业治疗研讨会. 广州, 2008.
- [25] Ensari I, Greenlee TA, Motl RW, et al. Meta-analysis of acute exercise effects on state anxiety: an update of randomized controlled trials over the past 25 years[J]. *Depression and anxiety*, 2015, 32(8):624-634.
- [26] Lee JE, Loh SY. Physical activity and quality of life of cancer survivors: a lack of focus for lifestyle redesign[J]. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 2013, 14(4):2551-2555.
- [27] Coutts SB, Wein TH, Lindsay MP, et al. Canadian Stroke Best Practice Recommendations; secondary prevention of stroke guidelines, update 2014[J]. *International Journal of Stroke*, 2015, 10(3):282-291.
- [28] Stroud MW, Bombardier CH, Dyer JR, et al. Preinjury alcohol and drug use among persons with spinal cord injury: Implications for rehabilitation[J]. *The journal of spinal cord medicine*, 2011, 34(5):461-472.
- [29] Zidarov D, Swaine B, Gauthier-Gagnon C. Life habits and prosthetic profile of persons with lower-limb amputation during rehabilitation and at 3-month follow-up[J]. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 2009, 90(11):1953-1959.
- [30] Loh SY, Chew SL, Lee SY. Physical activity and women with breast cancer: insights from expert patients[J]. *Asian Pac J Cancer Prev*, 2011, 12(1):87-94.
- [31] Ng SSW, Chan DY, Chan MKL, et al. Long-term Efficacy of Occupational Lifestyle Redesign Programme for Strokes[J]. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*, 2013, 23(2):46-53.