

针灸医疗在老年医学中的运用体会

赵 雨 王成伟 李 佳

(四川大学华西医院中西医结合科, 四川成都 610041)

摘 要 老年人患病在身体、心理、社会及功能方面与其他年龄段患者有着明显不同,在致病原因、就医、诊疗、处置等方面需要不同的临床思维。针灸疗法作为常用医疗手段,应针对老年人患病特点、患病症状施治,或用于辅助治疗老年病患的药物副作用。应充分考虑老年患者的身体机能和疾病特点进行具体操作,处理好医患关系,并应突破单一针灸治疗的局限,与多种治疗手段相结合,以利于老年病患身体的整体康复。

关键词 老年疾病 中医病机 针灸疗法

中图分类号 R259.92

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2015)03-0063-02

世界卫生组织将“满 65 岁以上的人”定义为老年人,目前世界上许多先进国家都已陆续面临“人口老化”问题,我国也已经出现了老年人口占总人口比例升高的现象,有专家估计,我国在不久的将来将进入老龄化国家行列。众所周知,老年人患病其疾病表现、诊断与治疗方式皆与一般成年人有很大不同,作为中医学的重要组成部分——针灸疗法,在老年人中也有着广泛的运用基础和经验。在老年病患中如何开展针灸医疗?笔者就近年来在老年医学科运用针灸疗法的体会总结如下。

1 中医学对老年的认识及针灸运用于老年疾患的现状

中医学对老年人的生理及病理变化有独特的认识与描述,如《灵枢·天年》曰:“……六十岁,心气始衰,若忧悲,血气懈惰,故好卧;七十岁,脾气虚,皮肤枯;八十岁,肺气衰,魄离,故言善误;九十岁,肾气焦,四脏经脉空虚;百岁,五脏皆虚,神气皆去,形骸独居而终矣。”《素问·上古真天论》曰:“女子……七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也;丈夫……八八天癸竭,精少,肾脏衰,形体皆极,则齿发去。”从上述描述可发现,中医学认为人体的衰老是人类生命活动过程中不可避免的自然规律。老年人多因机体衰老退化而引发多种疾病。作为一种医疗手段,针灸由于治疗疾病的效果比较迅速和显著,特别是具有良好的兴奋身体机能、提高抗病能力和镇静、镇痛等作用,有着广泛的适应证,可用于内、外、妇、儿、五官等科的多种疾病治疗和预防。研究提示针灸如今可以治疗的病症达 800 多种,其中 30%~40% 治疗效果显著。但就老年人的疾病而言,以我院为例,针灸仍主要运用于

肢体麻木疼痛、颈肩腰背疼痛、脑卒中后遗症和并发症,如肢体偏瘫、血管性痴呆、吞咽障碍等,而在尿失禁、尿潴留、便秘、肠麻痹腹胀、呃逆、帕金森病等疾病中,仍以辅助治疗为主。

2 针灸医疗在老年医学中的运用体会

2.1 针对老年人患病特点施治 老年人患病呈复杂性或多面性表现,其基础疾病多而复杂,以我科就诊老年患者为例,平均每人至少患慢性病 2~4 种,甚至接近 20% 的老年就诊患者患 5 种以上慢性疾病,加之老年病患自认为老了,不希望花更多的钱治疗,导致就诊不及时。针对老年病患的这个特点,在临床上要明确治疗的“标本”,把握重点,不可眉毛胡子一把抓。笔者的体会是应首先选取针灸治疗的优势病症为突破口,通过短期治疗能迅速改善老年病患的 1 或 2 个不适症状,从而建立老年病患的信心,为进一步的治疗争取时间与机会。

2.2 针对老年人患病症状施治 许多老年病患就诊时的症状,有些因退行性病变造成,有些是疾病发展使然,有些是两者的交互作用,导致临床病情诊断与评估困难。此时往往需要针灸医生跳出疾病的圈子,在看病的同时注重疾病发生的“人”的情况。如老年病患常见的膝骨关节炎引发的膝关节疼痛,一方面是膝关节的老化退变,另一方面又夹杂肥胖超重致膝关节负重增加而引起的疼痛,所以在针灸治疗时,如果加入针灸减重的治疗方案,往往疗效明显,同时也进一步扩大了针灸在老年病患中的治疗范围。

2.3 针灸辅助治疗老年病患的药物副作用 由于患多种疾病,老年病患经常要服用多种药物。以来我科就诊的老年病患为例,超过 1/3 者长期使用 5 种以上的药物。老年人本来就对药物的副作用较为敏

感,在多重用药的情况下,有些临床症状需谨慎评估是否是药物的副作用,特别是一些肢体麻木、下肢肿胀等症状。此时应明确针灸治疗的目的之一是解决药物的副作用,以达到减毒增效的辅助治疗目的。

2.4 针灸治疗老年病患的具体操作 在具体针灸操作上,应充分考虑老年患者的身体机能,如体位应多选取仰卧位和侧卧位,避免俯卧位,以免影响老年人衰弱的心肺功能。毫针应选取 32~34 号细针,操作刺激量应稍轻,以轻刺激补法为主,留针时间不宜过长,约 20min 即可。针刺后可在一些保健强壮穴如足三里、神阙、关元等处稍加 3~5min 的温和灸,使老年病患感到温暖舒适。鉴于老年病患的慢性疾病长时间治疗特点,在整个较长周期的治疗过程中应采取多种操作方法的结合,如针法、灸法、穴位注射、手指点穴等操作交替进行,增加老年病患的治疗信心。

2.5 针灸治疗老年病患的医患关系 随着社会角色改变、人际交流减少、感知能力下降及年岁不断增长等影响,诸多老年病患的心理状态渐趋衰老,加之因患病时间长,自认久病成良医,造成思考模式固定,固执,主观性强,不易沟通,导致医嘱执行不好,特别是针灸治疗结束后要求患者回家应注意的事项往往遵从不好,从而使针灸疗效不够稳定持续。针对上述情况,笔者注意在针灸治疗过程中多与老年病患及其家属等沟通,避免产生单一的“主动—被动”说教式医患关系,取而代之的是“社会亲密性”医患关系,运用老年病患易懂的言行进行交流,耐心讲解疾病特点及治疗方法,与老年病患交朋友,使老年病患在治疗过程中心情放松。并且深入其生活环境,在生活上多关心老年病患,使之有

亲近感,从而提高老年病患的针灸依从性,巩固针灸的持续性疗效。

2.6 针灸与多种治疗手段相结合 随着年龄增长与身体老化,老年人身体功能储备减少,机体修复能力差,身体功能缺失,日常生活及活动能力下降明显,作为激发机体潜能的针灸治疗此时的治疗作用可能有限,应突破单一针灸治疗的局限,宜与多种治疗手段结合,采取多学科交流,如在治疗过程中加入现代康复理念的作业治疗,加强互动与刺激,以利于老年病患身体的整体康复。

3 结语

随着我国逐渐步入老年社会,针对老年病患的服务将会越来越多。与一般成年人患病比较,老年人患病在身体、心理、社会及功能方面有着明显不同,老年人疾病形态倾向慢性化、复杂化,健康问题倾向多重障碍化,照顾需要长期化,身心功能自然与非自然的衰退老化,从而使老年人在致病原因、就医、诊疗、处置等方面需要不同的临床思维。至于针灸医学如何介入老年病患的医疗服务,不少人认为针灸疗效是吸引老年病患就诊的关键。诚然,疗效是关键,但笔者认为针灸疗效不只是老年病患身体的病理现象与功能好转,同时也应包括老年病患的心理、社会功能的改善,因此,针灸医疗作为一种服务,其最终的产品应是能给老年病患带来幸福感提升的针灸疗效。

第一作者:赵雨(1982-),女,本科学历,住院医师,针灸推拿学专业。10875153@qq.com

收稿日期:2014-10-10

编辑:华 由 王沁凯

中药“调肝”可提高糖脂代谢病疗效

由广东药学院院长郭姣教授团队完成的调肝启枢化浊法防治糖脂代谢紊乱性疾病基础与应用研究提出,将“三高”(高血压、高血糖、高血脂)疾病作为一个整体来认识,在治疗时加入“调肝”药物能显著提高临床疗效。日前,该研究课题荣获 2014 年国家科技进步奖二等奖。据介绍,当前,高脂血症、糖尿病等代谢性疾病,在临床上均作为独立病种进行诊治。作为主流治疗药物的化学药,虽有作用机理清楚、起效迅速等优点,但也存在作用靶点相对单一、肝肾损害等副作用、停药后易反弹等问题。

郭姣在长期的临床实践中发现,代谢病患者常常存在高血糖、高血脂等多种代谢紊乱并存。其团队 2008 年开展的多中心临床调研发现,高脂血症合并糖尿病、高血压等其他疾病者占 84.2%。此后的多项研究也表明,2 型糖尿病患者大多伴发高血压、血脂异常。基于此,郭姣团队率先提出糖脂代谢病概念,即将高血糖、高血脂及其动脉粥样硬化作为一个整体来认识,分为基础疾病、中间环节、最终转归 3 个阶段进行综合防控。

对于糖脂代谢病,传统中医多从脾、肾论治。郭姣团队在临床中发现,这类疾病多见与肝相关的症候,加入调肝药物能显著提高临床疗效。由此,该团队推测,肝在这类疾病发病过程中占有重要地位。该团队创新性地提出“调肝启枢化浊”理论,认为肝是糖脂代谢病发病脏腑的核心和枢纽,通过调达肝气,开启中焦脾胃枢纽,可使升降有序,运化正常,达到化解祛除体内湿浊痰瘀、提高临床疗效的结果。

在此理论指导下,该团队研制了中药复方“贞术调脂胶囊”等创新中药,兼具降糖、降脂、抗凝、抗炎、保护血管内皮、防治脂肪肝、抗动脉粥样硬化、改善骨代谢等综合调控作用,显示了中医药多靶点、整体、异病同治的优势。(摘自《健康报》)