



颈椎病的五禽戏中医运动疗法

有调查显示，中国颈椎病患者已达五千万人，每年新增颈椎病患者大约一百万人，颈椎病将逐渐成为威胁我国人口健康的主要疾病之一。轻者头、颈、肩臂麻木疼痛，重者可致肢体酸软无力，甚至大小便失禁、瘫痪。病变累及椎动脉及交感神经时则可出现头晕、心慌等相应的临床表现。目前颈椎病的治疗多采用保守治疗，但影响因素过多，颈椎病易反复发作。

导引术是极具中国特色的一种养生术和治疗术，主要包括五禽戏、八段锦、太极拳、易筋经等中医传统功法，强调主动锻炼，兼顾形神调治，从而激发习练者自身本体防病祛病的能力，以求气血平和。其中，五禽戏分为虎戏、鹿戏、熊戏、猿戏、鸟戏，每组动作又分为两式，共十个动作，每种动作分别模仿了相应动物的动作习性和生活特点，是一种外动内静、动中求静、

刚中有柔、柔中带刚、刚柔相济、形意相随、内外兼修的仿生学功法，属于主动运动疗法范畴。

虎戏功法作用与涵义

虎戏，在中医五行中属木，对应脏腑为肝脏，肝主藏血，在体合筋。

在虎戏中，根据虎爪的手形变化，当手由掌转换为虎爪，再转换为握拳过程，可以锻炼人体的经筋，并增强握力；在虎举式的动作中，双手在一紧一松、反复用力过程中，促进了气血运行，此时习练者多有手臂的烘热感；肝宜疏散而不宜抑郁，所以虎举式中双手掌向上举起时尽量伸展，下落时自然放松，配合自身均匀深长的呼吸吐纳，达到调理肝气、疏肝解郁的作用；中医讲肝开窍于目，所以在习练过程中做到眼随手走，目睛转动，在虎扑式中，双目的自然平视与圆瞪相交替，既能

使眼睛明润光亮，又能达到清肝明目之功效；且虎戏与五季中的春季相对应，我们都知道，春季为万物生长的时候，习练中通过拉伸躯体、头颈、四肢，以达到伸经拔骨之感，亦能锻炼我们的筋骨经脉。整套虎戏的习练，自然放松，升降有度，一升一降中升降清浊，疏肝理气，调理三焦。

虎戏中的虎举式，双手在一紧一松反复用力过程中，既促进了外周血液的循环，又增加了回心血量，保护我们的心脏功能。整套虎戏，有效地锻炼了我们的脊柱及关节的柔软性和延展性，通过拉伸我们的躯体、头颈、四肢，带动了整条脊柱的运动，在增强局部肌肉力量的同时，更能有效地缓解脊柱相关的疾患，并且能够达到一定的预防疾病的作用，尤其对颈椎病、腰椎退行性改变及胸椎小关节紊乱等有良好的功能锻炼效果。

鹿戏功法作用与涵义

鹿戏，在中医五行中属水，对应脏腑为肾脏，肾主纳气，在体合骨。

鹿戏中，鹿抵是以腰部的左右旋转、侧屈、拧转为主，在腰部一紧一松的锻炼过程中，肌肉筋骨可以得到全面的自我按摩，中医讲“腰为肾之府”，所以对腰部的自我按摩如同对肾脏的按摩保养，具有益肾固精、强健筋骨的作用；鹿抵中伴随腰部的左右扭转，当双臂在保持“鹿角”手形的时候，一边肘部紧抵腰部，另一臂上撑举至头前，在左右反复、一张一弛练习中，心经、心包经得到牵拉锻炼，具有调理心血的功用；上下肢动作的协调往返中，心肾两脏同时得到锻炼，具有调节心肾、宁心安神的疗效；鹿奔的动作中，双臂内旋前伸，身体重心后坐，收腹弓背，而后身体放松，重心前移，此组动作先是

对督脉的拉伸锻炼，而“督脉为阳脉之海”，故而练习鹿奔，可振奋我们自身的阳气，具有温阳益肾的作用，而后是在弓背后坐与放松前移的过程中，腰部的腰阳关穴、命门穴、肾俞穴等穴的开阖交替，启动了穴位的开阖枢机，具有温肾助阳的功效。

鹿戏的动作中，鹿抵是以腰部的旋转、侧屈、拧转为主，既可以锻炼腰部的肌肉力量，强筋健骨，以加强对腰椎的保护，又能防止肥胖所引起的腰部脂肪堆积，而且对于腰椎小关节的调节起到了很好的辅助作用；鹿奔动作中，双臂的内旋前伸，可以锻炼肩膀及背部的肌肉，对于颈椎及肩周疾病所引起的疼痛、酸胀等不适均能起到很好的缓解作用；而弓背后坐与放松前移的动作，也对整个腰背部肌群起到了锻炼的作用，有效地提高了腰背肌对脊柱的保护。

(柳州市中医医院 李平)

了解子宫内膜异位症的“真相”

子宫内膜异位症，对许多女性的健康和生活质量造成不小的影响。本文将详细解析子宫内膜异位症的定义、症状、病因、诊断、治疗及预防等方面的知识，以期帮助广大女性更好地认识和应对这一疾病。

一、什么是子宫内膜异位症

子宫内膜异位症，简称内异症，是指子宫内膜组织（包括腺体和间质）出现在子宫体以外的部位。这些异位的内膜组织可以侵犯全身任何部位，但大多数位于盆腔脏器和壁腹膜，以卵巢和宫骶韧带最为常见。

二、症状

子宫内膜异位症的症状表现因人而异，且因病变部位的不同而有所差异。主要症状包括：

1. 下腹痛和痛经：疼痛是子宫内膜异位症的主要症状，通常出现在月经来潮时，并持续至整

个经期。疼痛部位多位于下腹、腰骶及盆腔中部，有时会阴部、肛门和大腿处也会出现疼痛。

2. 不孕：子宫内膜异位症患者的不孕率约为40%。引起不孕的原因包括盆腔微环境的改变影响精卵结合及运送、免疫功能异常导致子宫内膜抗体增加并破坏子宫内膜正常代谢及生理功能、卵巢功能异常导致排卵障碍和黄体形成不良等。

3. 月经异常：约15%—30%的子宫内膜异位症患者有月经量多、经期延长、月经淋漓不尽等情况。

4. 其他症状：如尿急、尿频、尿痛、血尿等泌尿系统不适症状，以及腹痛、便秘、腹泻等排便异常症状。这些症状通常与异位的内膜组织出现在膀胱、肠道等部位有关。

三、病因

子宫内膜异位症的病因尚未

完全明确，但普遍认为与以下因素有关：

1. 免疫功能异常：免疫功能过高或过低或不正常可能增加患病风险。

2. 遗传因素：子宫内膜异位症具有一定的家族聚集性，如果母亲患有子宫内膜异位症，女儿患病的风险会增加。

3. 环境因素：长期接触某些化学制剂，如二恶英，可能增加患病风险。

4. 子宫异常：子宫发育畸形、子宫肌瘤和子宫腺肌病可能导致内异症的发生。

5. 怀孕和生育：未怀孕和只生育一胎的妇女患病风险较高，而生育多次的妇女患病风险较低。

6. 避孕和流产：长期使用宫内节育环、人工流产次数多的妇女患病风险增加，而口服避孕药的妇女患病风险降低。

四、诊断

子宫内膜异位症的诊断主要依据患者的病史、症状、体征和影像学检查。常用的影像学检查方法包括B超、MRI和腹腔镜检查等。其中，腹腔镜检查是诊断子宫内膜异位症的

金标准。

五、治疗

子宫内膜异位症的治疗主要包括期待治疗、药物治疗和手术治疗。治疗方法的选择应根据患者的年龄、症状、体征、病变范围以及对生育的要求进行个体化治疗。

1. 期待治疗：对于症状轻微或无症状的患者，可以选择期待治疗，即定期观察病情变化，暂不采取治疗措施。

2. 药物治疗：药物治疗主要用于缓解症状和缩小病灶。常用的药物包括孕激素类药物、前列腺素合成抑制剂和雄激素类药物等。这些药物可以通过抑制卵巢功能、减少月经量、缓解疼痛等方式达到治疗目的。但需要注意的是，药物治疗通常需要持续较长时间才能取得明显效果，且停药后可能会复发。

3. 手术治疗：手术治疗适用于病情严重或药物治疗无效的患者。手术方法包括保守手术、半保守手术和根治手术等。保守手术主要是切除病灶并保留生育功能；半保守手术则是切除子宫和子宫内异位的病灶；根治手术则是彻底切

除子宫、附件及卵巢。手术治疗的效果通常较好，但术后存在一定的复发风险。

六、预防

子宫内膜异位症的预防主要从以下几个方面入手：

1. 注意个人卫生。保持私处清洁，防止细菌和病毒的入侵。

2. 保持良好的生活习惯。保持愉快的心情，保证足够的休息时间，提高机体的免疫力。不吃辛辣、刺激性食物，避免加重内分泌失调。抵抗力较差的患者，经期千万不要吃生冷食物，以免对下一次月经周期造成影响。

3. 避免不必要的宫腔操作：这可能会增加子宫内膜组织进入盆腔、腹腔的风险，从而增加患病风险。

4. 定期体检：定期进行妇科检查可以及时发现并治疗子宫内膜异位症等妇科疾病，从而降低患病风险。

子宫内膜异位症是一种常见的妇科疾病。通过本文的介绍，希望广大女性能更好地认识和了解这一疾病，从而采取相应的预防和治疗措施。

(柳州市妇幼保健院 秦凤秀)

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件投递：2971813915@qq.com 电话：13977219936