

# 簡易動作 提高心肺功能

強身健體 | 記者: Karella 攝影: 崔俊良

自新冠疫情爆發以來，人們的生活習慣大為改變，經常面對螢幕，少外出、少運動。勤做運動與增強免疫力息息相關，特別是抵抗力較弱的年長人士及小朋友，曾經確診的人士肺部受損，亦難以回復以往的心肺功能，也應多運動。記者專訪體適能總會行政總監黃永森，示範6個使用道具的簡單動作，每天在家花半小時便能逐步加強心肺功能。



▲掃描看動作示範



體適能總會行政總監黃永森表示，在家可使用注水式啞鈴、彈力帶、握力環等輔助工具提升運動量，強化心肺功能。

疫下學生留在家中上網課，長者擔心染疫也減少外出，活動大減，令市民體能下滑，體適能總會行政總監黃永森表示：「體適能包括心肺耐力、肌肉適能、關節柔軟度、身體組成成分（體內的脂肪及肌肉比例），這四大範疇與健康有密切關係，心肺耐力愈好，可減低患上心血管疾病的機會，肌肉訓練能減少骨質疏鬆，至於脂肪過多與糖尿病、高血壓有關，提高關節柔軟度亦可減少日常活動受傷的機會，疫下市民更應增加體能訓練。」在「中招」後肺部受損，出現長新冠徵狀，如肌肉無力、呼吸困難、咳嗽、胸悶、關節痛等。要提升心肺耐力，應進行中至高強度的訓練，但有長新冠徵狀的患者難以完成，黃永森建議：「在肺炎康復後，可多進行訓練心肺耐力的運動，同時提升肌肉耐力及關節靈活度，以承受運動量。可以由增加活動量開始，如步數就是很好的指標，如維持每天步行8000至10000步，再進行更多提升心肺耐力的訓練。」

## 循序漸進訓練

黃永森介紹6個簡易動作，使用海綿球及啞鈴作道具，增加運動效能，若果家中沒有海綿球和啞鈴，可用小枕頭和水樽替代。黃永森表示：「此組動作結合上下肢及軀幹練習，能強肌健絡，循環地鍛煉可提升心肺功能，適合中小學生及成年人，甚至長者進行練習。初學者可以逐個動作分開練習，盡量重複8至10次為一組，因應能力鍛煉1至3組。進階者可將6個動作串連，每個動作重複8至10次，然後轉另一動作，完成6個動作為一個循環，因應能力鍛煉1至3個循環，可促進心肺功能。」運動時可用自覺辛苦程度（1至10分）來監察運動強度，0分代表沒有運動感覺，4至7分代表中等吃力，8分或以上代表辛苦。黃永森建議進行練習時應維持4至7分自覺吃力程度，宜量力而為。市民可以在YouTube觀看賽馬會家校幼兒體適能學堂及「善跡再現健體計劃」，內有很多示範短片可供參考。

在進行上述練習時，黃永森建議可配合運動手環、手表或手機上追蹤運動的功能，用心跳率監測運動強度。初學者的運動心率建議為最高心率的65%至75%；進階者運動心率建議為最高心率的76%至90%（最高心率等於220減去年齡，15至65歲成年人可參考上述運動心率建議）。

### 第一式：跨下左右手傳球

做法：首先保持大字形姿勢，左手持球，左腿踏步向前（上圖）。將身體重心向下移，腿部彎曲，然後將球由跨下傳去另一隻手（下圖），重複動作時可換另一隻腳踏步向前。

作用：訓練手部及腿部肌肉。

### 第二式：提手蹲腿

做法：站立雙手持球，雙腳與髖部同寬，臀部向後推呈蹲狀，上半身挺直，雙手向上伸直將球舉高至頭頂（上圖）。站立，雙手放下放直至球到胸前水平（下圖），重複動作。

作用：訓練臀部及腿部肌肉。

### 第五式：踏點屈臂

做法：站立，手持啞鈴，雙手垂下（上圖）。左右足交替點步，點步時屈臂，啞鈴舉高至膊頭位置（下圖），重複動作。

作用：增強手臂、腿部肌肉。

### 第六式：左右後弓步

做法：站立手持啞鈴於身體兩側（上圖），一腳往前跨大步，保持背部直立，兩腳膝蓋均彎曲，直至前腳的膝關節呈約90度直角（下圖）。回到原位，轉腳重複動作。

作用：鍛煉大腿肌肉，強化核心肌群。

### 第三式：夾球捲腹

做法：坐在沙發上，雙手持球舉高至頭頂（上圖）。捲腹提腿將球放至兩膝之間，然後舉起雙手（下圖），再取回球，放下雙腿，重複動作。

作用：訓練核心肌群、腹部肌肉。

### 第四式：肩上升舉蹲腿

做法：手持啞鈴站立，雙臂屈曲提起，雙腳與髖部同寬（上圖）。吸一口氣將啞鈴舉至最高，雙手保持伸直，同時將臀部向後推呈蹲下狀，保持身體穩定（下圖），重複動作。

作用：鍛煉肩部肌群、背部肌群以及雙腿的穩定性。



作者簡介：吳文豹，前香港大學中醫學院副教授，從事中醫臨床、醫學教學55年。曾在滬時從業西醫骨科，臨床經驗達17年。在中醫骨傷、推拿、針灸及中西醫結合領域頗有造詣。對臨床、教學有獨特見解與自己的理論學說。

## 調血聖藥說當歸

中藥當歸為大家熟悉的一味藥材，家中煲湯常用當歸同煮，有活血養血的作用。提起當歸，先說一個傳說故事。相傳很久以前，山區、農村很多女人患婦女病，許多年輕婦人深受折騰。在鄂西的大山中，有一對小夫妻，男的叫貴貴，女的叫秀秀，生活美滿。後來秀秀得了婦女病，日見消瘦，一病不癒，丈夫貴貴走遍天下，訪盡名醫，嘗盡百草，用盡各種方法，但秀秀之病始終未見好轉。一日，貴貴在山中採藥，忽遇一位白鬚長老，聞知其妻有病，老者拿出一粒紅珠，說「你把它種在家裏，長大後可治你妻之病」，貴貴如獲珍寶，準備把它帶回家。怎料被山中強人知道，逼他交出這顆紅珠寶，貴貴不從，結果被強人所殺，並把他埋在山中。丈夫出門多日不歸，秀秀心中焦急，病情越發加重，寢食難眠。一天她躺在床上痛哭後昏睡，半夜時忽做一夢，夢中只見丈夫渾身是血，對她說「我被強人所害已死，並埋在大山林中」。秀秀醒後，立即上山尋找，果然在一堆黃土中找到丈夫。她對着黃土大哭，從日落黃土到日出，淚水哭濕了黃土地。但見淚水浸濕的土裏竟長出一株紅色小苗，她把那小苗刨挖而出，只見苗的根部很像一個人形，有頭部、有雙手及雙腿。秀秀小心翼翼地把它藏在懷裏帶回了家。這時，奇蹟出現了，她覺得精神好多了，全身也不痛，感覺病全好了。秀秀把那棵苗栽入地中，每天給它培土澆水。第二年春天，那棵苗長大後並開了花，結了許多籽。秀秀把籽分給村民，用它來治婦女病，治之即癒。人們都說這藥是貴貴變的，故給它取名為「當歸（貴）」。

明代醫藥家李時珍說明當歸名的由來，在他的《本草綱目》中說：「古人妻妻為嗣續也，當歸調血、為女人要藥，有思夫之意，故有『當歸』之名。」當歸入藥，由來已久，早在《神農本草經》中被列為可補可攻之品。當歸性味甘、辛、溫。入肝、心、脾經。具有補血調經、活血止痛、潤腸通便的功效。臨床常被應用於婦科月經不調、痛經、經閉、崩漏及血虛體弱等症。當用於補血時，常與黃芪、黨參等為伍。在治療月經不調、經行延期或過少，常與熟地、白芍、川芎等同用。治經行腹痛時，常與香附、延胡索等為配。遇治經閉不通，可與桃仁、紅花等合用。治崩漏可與阿膠、地黃、艾葉等配伍。另外，在治療跌打損傷傷痛、癰腫血滯癆痛、產後瘀滯腹痛、風濕痺痛及經絡不利之症，當歸具有良好的活血作用。故當歸在臨床上應用比較廣泛，常可適用於各種瘀滯痛之症。治損傷傷痛，與紅花、桃仁等配用。如果治療癰腫瘀滯疼痛，可與銀花、連翹、丹皮、赤芍、甘草合伍。在氣血兩虛時，可與黃芪、熟地、黨參等配伍。治療產後瘀滯腹痛者，可配用益母草、川芎、桃仁等。治風濕痺痛時常與羌活、獨活、防風、秦艽為伍。如果患有經絡不利、筋骨痠痛者，當歸與桂枝、雞血藤、白芍等同用。當歸不同的部位，藥效各有不同。當歸「頭」可用於止血。「當歸身」能養血補血，常用於治療貧血、體弱、子宮出血等症。而「當歸尾」則有行血破瘀的功效，常用於經閉不通及瘀血積滯腫痛等疾。「全當歸」包括頭、身、尾，是活血的好東西，所以當歸入藥，具有可攻可補的作用。



作者簡介：香港浸會大學中醫藥學院臨床部臨床教授、世中聯腫瘤經方治療專業委員會副會長、香港中醫藥學會腫瘤專業委員會副主任委員、世中聯醫藥專業委員會常務理事。主要研究中醫預防和治療各類惡性腫瘤、腫瘤併發病、癌前病變。

## 「復肝法」治療晚期肝癌

肝癌早期手術切除的遠期療效較好，但是大多數肝癌患者在確診時已屬中晚期，已錯過手術機會，所能採用的治療方法限制在放化療和生物免疫治療上，而放化療的毒副作用大，療效不理想。國醫大師朱良春教授，早年創立了「復肝法」治療肝硬化，療效顯著。自2003年從師學習朱老精深的中醫學術理論和臨床經驗，尤其在抗腫瘤中藥的臨床應用上頗有所獲。在朱老的「復肝法」治療肝硬化基礎上，隨證加減發揮，形成針對晚期肝癌中醫藥辨證治療系列方法，用於臨床，獲得較好療效。肝臟的主要生理功能為主疏洩和主藏血。肝氣主升、主動，喜條達而惡抑鬱；肝在五行屬木，為陰中之陽，與自然界春氣相通應。情志、飲食、外感邪氣和舊病等因素，若持續作用在人體，傷及肝氣，肝氣鬱滯，導致肝氣虛，肝氣化功能失常；或肝氣鬱滯，氣鬱化火，肝火熾盛，火性燥灼，煎燥肝精，導致肝氣虛，肝氣化功能失常。若肝氣本虛，肝氣化功能失常，再有外來的致病邪氣或內生致癌邪氣傷及肝體肝血，使肝的生理功能失常加重，不能疏洩一身的氣機，還會導致其他臟腑和一身氣血瘀滯，脾腎心肺等其他四臟功能下降，精氣血津液代謝障礙，生成痰濕、濕濁和瘀血等內生病邪，阻塞絡脈，再次傷及肝氣，導致肝氣化功能失常加重，有機會生成肝癌或加速肝癌的生長。中醫藥治療晚期肝癌，首先應明確並訂訂治療目的，然後在辨證治療基礎上逐步實現，治療目標為：一、抑制腫瘤進展，二、改善生存品質，三、延長生存期。肝癌中醫藥治療的基本方案是在朱老的「復肝丸」基礎上加減而成。基本方藥：人參、炙鱉甲、炙龜板、煨牡蠣、廣薑黃、生雞內金、虎杖、石見穿、蒲公英、糯稻根、預知子、荔枝核、桂枝、吳茱

萸、炒山植核、炙土鱉蟲、炙守宮、炙川足等。肝氣鬱滯型肝癌，多由平素情志異常，鬱怒傷肝，肝之氣機鬱滯，再感受致癌病邪所致，選可以是長期營養不良，或平素睡眠不足、久病傷血、過勞傷腎，導致肝之精血不足，肝氣疏洩不及，或外邪傷肝，他臟有病傷肝，導致肝疏洩失常，肝鬱氣滯。若肝鬱氣滯日久肝氣化失常，再感受致癌病邪，則肝氣變異生癌。肝癌初起，病邪多自鬱於肝臟本經，而為脹為痛。肝鬱日久，則易於導致絡脈瘀阻，痰阻絡鬱，加重肝之氣化失常，肝氣凝結而成較大癌腫。進而肝氣鬱滯嚴重，可傷脾、犯胃、沖心、犯肺，導致病情加重，證候虛實寒熱錯雜。種種不同，皆是臨床常見的肝鬱氣滯變證。肝氣鬱滯為主型肝癌中醫藥基本治法為疏肝理氣。初始，肝氣自鬱於肝臟本經，以肝經氣機鬱滯證候為主時，治療當疏理肝經之氣，肝鬱基本方藥治療即可。若兩脅脹痛較重，可加用九香蟲、香附、青皮等。若疏肝不應，脹痛不見緩解，這是氣滯兼有血瘀，肝經絡脈瘀阻，治療當理氣疏肝通絡，可加用全蠍、新絲、當歸鬚尾、桃仁等。若仍不應，這是氣滯兼有痰瘀阻絡，治療當疏肝祛痰通絡，可加用荔枝核、旋覆花、浙貝母等。若疏肝後，肝氣脹甚，注意是否有肝之精血不足，治療應輔以養血柔肝，不可一味攻伐，徒傷肝精肝血，可在基本方基礎上加用當歸、枸杞子、五味子等。若肝氣鬱滯兼中氣虛者，應輔以緩肝急，固脾氣治法，可在基本方基礎上加用炙甘草、紅棗、白芍藥等。若肝氣乘脾，脾氣不足，治療應培土洩木，可在基本方基礎上加用炒白朮、茯苓、炒白芍等。若肝氣乘胃，肝胃不和，治療應洩肝和胃，可在基本方基礎上加用法半夏、川棟子等；若脾胃氣因此而虛，大便稀爛，可再加用海螵蛸。

（以上療法只供參考，服用前宜先諮詢註冊中醫。）