

针刺内关穴对病毒性心肌炎与 心脏神经官能症ST-T改变的鉴别诊断

胡乃珂* 李家利*

主题词 心肌炎/诊断 神经症性障碍/诊断 心电图
记术/针灸效应

自1987年至1995年,笔者应用针刺内关穴对病毒性心肌炎与心脏神经官能症所致心电图ST-T改变进行了鉴别研究,并以口服心得安进行自身对照。现将临床研究报告如下。

1 临床资料

共对90例患者进行观察,其中病毒性心肌炎46例,心脏神经官能症44例,全部病例均具有心电图原发性ST-T改变。后者是指在R波占优势的导联上,ST段呈水平型、下垂型或上斜型下移 $>0.05\text{mV}$,T波发生低平、双向或倒置而言。

病例选择标准:病毒性心肌炎的诊断按1980年九省市心肌炎协作组修订的病毒性心肌炎诊断依据确诊。心脏神经官能症的诊断标准:临床上具有神经官能症状,除心电图ST-T发生改变外,未能查出有器质性心脏病改变。

病毒性心肌炎组的46例中,男17例,女29例。年龄在39岁以下者15例(32.2%),40~49岁者31例(67.8%)。

心脏神经官能症组的44例中,男3例,女41例。年龄在39岁以下者36例(81.8%),40~49岁者8例(占18.2%)。

2 试验方法

进行试验前3天均停用一切中西药物。先做针刺内关穴试验,相隔3天后再做心得安试验。每次试验均在餐后2小时进行,以避免进餐对心电图ST-T的影响。

2.1 针刺内关穴试验:患者先卧床休息20分

钟,待呼吸平稳后,做常规12导联心电图以备对照。随即针刺双侧内关穴,具体方法:常规消毒后,取30号1寸半毫针垂直刺入内关穴1寸,以小幅度、高频率捻针(幅度为1/2转,频率为90~120次/分),直至出现酸麻胀,并使针感传向肘、腋、胸部为止。若针感只局限于内关部,则在附加压指法后,再次运针,以激发针感上传。出现针感上行后,持续恒定行针共10分钟。然后复查常规12导联心电图,并与针前的心电图作对照。在整个检查过程,患者不吸烟、不喝水、不下床行走。心电图胸导联在第1次记录前应标定好位置,以减少电极放置造成的误差。

2.2 心得安试验:先做1次常规12导联心电图作为对照,随即口服心得安20mg,于服药后90分钟描记一次心电图,并与服药前对比。在整个过程中标好心电图各电极安放的位置,以减少误差。

2.3 试验结果判定:恢复正常:异常ST-T改变在试验后完全恢复正常;改善:试验后异常ST-T有改善,但尚未达到正常;无改变:试验后ST-T变化无明显改善。

3 结果

3.1 针刺内关穴后两组病例ST-T改变比较:病毒性心肌炎组46例,针刺内关ST-T改善2例,无变化44例;神经官能症组44例,ST-T恢复正常40例,改善4例。两组比较有非常显著性差异($P<0.01$)。

3.2 针刺内关穴后两组心率改变比较:神经官能症组44例,针刺后心率明显下降,平均下降值为 7.6 ± 1.43 次/分(均差值±标准误,下同),与针刺前比较有显著性下降($P<0.01$)。病毒性心肌炎组46例,针刺后较针刺前心率平均下降值为 3.1 ± 4.2 次/分($P<0.01$)。两组

* 山东省蒙阴县中医医院(276200)

收稿日期:1995-03-23;修回日期:1996-09-12

心率下降差值比较,亦有显著性差异($P < 0.01$)。

3.3 心得安试验后两组病例的ST-T改变比较:病毒性心肌炎组46例,ST-T恢复正常4例,改善6例,无变化36例;神经官能症组44例,ST-T恢复正常40例,改善4例。两组比较有显著性差异($P < 0.01$)。

3.4 口服心得安两组心率改变比较:神经官能症组44例,口服心得安后较服药前心率明显下降,其平均下降值为 8.9 ± 1.07 次/分($P < 0.01$);病毒性心肌炎组46例,心得安试验后较试验前心率也明显下降,其平均下降值为 6.0 ± 0.91 次/分($P < 0.01$)。两组心率差值比较有显著性差异($P < 0.05$)。

从统计看出,针刺内关穴试验与心得安试验的诊断敏感性相同,但前者的特异性更高,可见针刺内关穴比心得安试验更为可靠(因病毒性心肌炎患者中,针刺内关穴后无一例ST-T恢复正常)。

4 讨论

国内外已有不少作者使用 β 受体阻滞剂心得安口服来鉴别病毒性心肌炎与神经官能症所致的ST-T改变。但仍有不少病毒性心肌炎患者在心得安试验后ST-T恢复正常,影响该试验在鉴别上的可靠性。通过本研究,我们发现在神经官能症患者44例中,心得安试验后有40例(90.9%)ST-T恢复正常,4例(9.1%)ST-T获得改善;针刺内关穴后亦获得同样结果。

而病毒性心肌炎患者46例,针刺内关穴后ST-T改变无一例恢复正常,只有2例(4.3%)的ST-T得到改善。

八脉交会穴之一的内关穴,通于阴维脉,为手厥阴心包经的络穴。有关研究资料证明,内关穴对心脏有相对特异性。众所周知,心脏受交感神经和副交感神经的控制。交感神经对心脏的影响,是通过释放儿茶酚胺类物质(肾上腺素、去甲肾上腺素、多巴胺)而发挥作用。因此,当植物神经功能紊乱致交感神经功能亢进时,可出现心悸、心动过速和心电图T波低平或轻度倒置,伴有或不伴有轻度的ST段下移的现象。我们根据“经络所通,主治所及”的原理,在针刺双侧内关穴10分钟后,神经官能症患者的心电图ST-T改变迅速转为正常,心率下降,可以证明针刺内关能够拮抗和逆转交感神经功能亢进。而病毒性心肌炎患者针刺内关后的心电图ST-T异常改变在短时间内则多无明显变化,这是由于病毒性心肌炎是器质性病变,而不是由于交感神经和副交感神经的功能失调所造成的,故心电图多无明显改善。

总之,针刺内关后ST-T改变恢复正常者,多提示功能性变化,反之,则应考虑器质性病变。少数病毒性心肌炎患者,经心得安试验后,其心电图ST-T改变恢复正常,而针刺内关穴后并未能恢复。针刺内关穴试验在鉴别上述两种疾病的价值是否优于心得安试验,供同道进一步验证。

· 征 文 ·

“全国中医内科疑难病专业委员会第六届学术研讨会”定于1997年10月在江西庐山召开。征文如下:

征文范围:1. 脑萎缩、老年痴呆、神经官能症、癫痫、震颤麻痹、白塞氏病、系统性红斑狼疮、肝胆肾结石等各疑难病种、病证的中医诊疗经验,具有独特的的诊疗方法、方药、经验、心得体会、经验总结;及妇、儿、外、针灸等专业具有开创性的新思路、新方法;2. 优先选用对各种疑难病、难治病进行系统性临床实验研究论文。论文要求:论文限在4000字以内,另附400字的论文摘要。一律用400字稿纸抄写,请自留底稿。已发表的论文请不要再投寄,投稿同时请随寄审稿费30元。经审稿被大会采用文章,将汇编“学术论文集”并发“论文证书”。投稿者请务必写明本单位地址、名称、邮编、姓名。请于1997年7月15日前寄到北京美术馆后街23号北京中医医院贾桂琴收,邮政编码:100010。

(广告编号:9704-09)

· 书 讯 ·

●《中医古籍孤本大全》是我国当代中医药古籍发掘研究巨大工程、国家“八五”规划项目。《中医古籍孤本大全》首次对散存各地而行将绝迹的中医孤善本书作了大规模的调查研究,首批选出10种内容翔实、版本精良,并有极高学术研究、文献研究及临床实用价值之珍品出版。为各类型图书馆和珍藏提供了绝佳的精品,具有极高的实用价值。该套丛书包括:延龄要要、恩济堂方书、眼科六要、神效集、百代医宗、本草真论、世医通变要法、神农本草经会通、经络图说、新刻幼科百效全书。现精装成1册498.00元(免费邮寄)。

●《中华药海》崔月犁、冉先德主编,上、下册,精装。由国内具有真才实学的中医专家、中西医结合专家任编委,集体创作,分目编写,是中医中药史上划时代的里程碑。《中华药海》载药8000余种,参阅古代本草专著150种,旁及医籍方书、经史百家有关书籍1000余种,并广收1820年至1991年的国内外有关本草中药文献资料,既有古代的传统经验,又有现代的科研成果。内容丰富,博古通今;药味众多,图文并茂;体例严谨,科学性、文词优美,正确使用中医术语,注重趣味性,语言通俗流利,切合实用。本书经150余位有关专家论证,列为国家新闻出版总署“八五”期间100项重点出版项目之一,是继明代李时珍《本草纲目》之后,有划时代意义的中药学巨著。每套400.00元(免费邮寄)。

欲购者请汇款至北京东直门内北新仓18号中医杂志社科技服务中心刘振海收,邮政编码:100700。电话:(010)64035632。请写清所购书名。

(广告编号:9704-10)