

证的研究

海洛因依赖的中医证候研究

谢仁谦*

摘要 海洛因依赖的临床表现虽然繁杂多变,但根本病机是五脏气血阴阳受损,表现为肺系、脾系、心系、肝系、肾系多种虚损证候,并遵循着由肺脾到心肝肾的发展规律。中医治疗必须以辨证为依据。

主题词 海洛因依赖/诊断 证候

海洛因依赖在滥用期主要表现为食少、面黄消瘦、腰酸怕冷、多梦、健忘、头晕耳鸣、齿摇发脱、目涩、爪甲干枯、夜盲、肌肉跳动、干咳少气、心悸怔忡、阳痿闭经;戒断期的主要表现有自汗盗汗、流涎、恶心呕吐、腹痛腹泻、心胸闷痛、咳嗽气短、筋骨痠挛、骨节彻痛、心烦神乱、不眠、阳痿滑精、甚则呕血便血。其症状繁杂多变,证候错综互见。只有从纷杂的临床表现中分析确认各类证候,治疗时才能切中病机。辨证论治是中医治病有效性的保证。只有在辨证的基础上,有效治疗依赖证候,特别是治愈慢性迁延性戒断症状,消除躯体刺激因素,才能达到最佳治疗效果。本文以临床为根据,参照中医证候诊断标准^[1],对海洛因依赖的证候进行了分类,并分别从中西医角度探讨其发生机理。

1 脾气虚证

临床表现为面色萎黄,食少,神疲乏力,少气懒言,消瘦。舌淡苔白,脉弱。发病机理:海洛因味苦,易伤脾胃,使消化液分泌减少,胃肠平滑肌及其括约肌张力提高,导致胃肠内容物向前推进的运动明显延缓。滥用者食物摄入量减少,消化吸收功能下降,营养不良。运化失健形成脾虚证,脾虚又进一步加重运化失健。脾虚日久,必致五脏气血阴阳俱亏。本证在依赖初成时出现,先有食少,渐见面黄消瘦。在200例持续用药3个月的病例中,89%入院时有脾气虚表现。

现代研究表明,脾虚证患者摄食减少,水谷精微运化不良,海洛因依赖者血清锌铁含量显著降低^[2,3]。脾虚证患者免疫功能明显减弱^[4],海洛因引起的免疫损伤亦较广泛。

脾气虚日久,则损及脾阳。用药则虚阳尚可维系,瘾发则阳气散漫,火不暖土,表现为食少,脘腹冷痛,喜

温喜按,畏寒肢冷,面色萎黄,便溏,恶心呕吐,流涎,吐血便血,舌淡,苔白滑,脉沉无力。此证见于戒断综合征的胃肠症状。上述200例中,有86%其戒断症状中有脾阳虚表现。

2 肾阳虚证

临床表现为腰膝酸软,畏寒肢冷,精神不振,健忘少寐,头晕耳鸣,阳痿或不孕,齿摇发脱,小便点滴不爽。舌淡苔白,脉沉细迟。发病机理:肾中精气内寓真阴真阳,称为“先天之本”。先天与后天在生理上相互资助,相互促进,在病理上互相影响,互为因果。脾气虚,运化失司,水谷精微不能充养肾中精气,先天无助,乃成肾精不足而兼寒象的肾阳虚证。此证可单独见于滥用期,多在用药数年后发病,是依赖程度深的表现。在150例持续使用海洛因2年的病例中,78%符合本证诊断。

现代研究表明,肾阳虚主要表现出人体的机能减退、未老先衰和性功能下降。研究发现^[2]肾阳虚患者的下丘脑—垂体—肾上腺轴(HPA)、下丘脑—垂体—甲状腺轴(HPT)、下丘脑—垂体—性腺轴(HPAA)功能紊乱。表现为性腺轴激素—卵泡生长素(FSH)、促黄体生长素(LH)、睾丸酮(T)血清含量下降,雌二醇(E₂)、催乳素(PRL)升高;甲状腺轴激素——促甲状腺素(TSH)、T₃、T₄血清浓度下降;肾上腺轴激素代谢产物——24小时尿17-羟皮质醇和17-酮皮质醇含量降低,肾上腺皮质储备功能不足,血液中糖皮质激素不能作出迅速反应。许多临床和实验研究^[5,6]表明,药物依赖者HPAA、HPT、HPA三轴功能受抑,表现为LH、T值下降,PRL升高,女性依赖者FSH、E₂降低;TSH、T₃、T₄值下降;24小时尿中17-羟皮质醇、17-酮皮质醇含量减少,机体应激反应减弱^[7]。王芳等报道^[8],在注射海洛因3个月时,恒河猴睾丸曲细精管萎缩,无成熟精子和间质细胞,间质纤维组织明显增生;附睾管萎缩,管腔内未见成熟精子。

肾阳虚,阳损及阴可致阴阳两虚。如在滥用期表现为阳虚者,在戒断期多由于呕吐腹泻和出汗而转化为肾阴阳两虚。表现为眩晕耳鸣,腰膝酸痛,五心烦热,自汗盗汗,遗精,畏寒肢冷,咽干口燥,失眠健忘,多梦,精神萎靡,齿摇发脱,尿少。舌胖质稍红,脉细数;或舌淡

* 兰州市公安局强制戒毒所医务科,甘肃省榆中市三角城(730108)

收稿日期:2001-06-07;修回日期:2001-08-03

苔白,脉细无力,两尺尤甚。此证主见于戒断综合征中。上述 150 例在戒断期中有 85.3% 出现肾阴阳两虚证。

3 心气虚证

临床表现为心悸怔忡,胸闷气短,活动后加重。少气懒言,神思恍惚,强迫觅药,不寐,多梦,健忘,欣快。舌质淡嫩,苔白,脉弱,或数而无力,或促、结、代。发生机理:滥用海洛因,一方面抑制胃肠运动,降低食欲,生化乏源,引起谷气不足;另一方面是降低肺泡换气能力,抑制呼吸,引起天气不足。谷气、天气合而成宗气。宗气不足,不能贯心脉以资心气,即成心气虚之证。心气不足,神失所养,故不安而有恐惧感。欣快产生之时,即依赖形成之时,亦为药瘾初成而气虚之渐。心悸气短,用药则欣快,强迫觅药,为本证特征。200 例使用海洛因 3 个月的病例中,有本证表现者占 83%。

现代研究表明,心气虚无力推动血液运行,可导致血液运行不畅,表现为微循环障碍。心气虚患者甲襞微循环改变的特征是:管襻扭曲增多,血流变慢,血流量降低。海洛因依赖者甲襞微循环的特征^[9]是:管襻明显扭曲,顶瘀显著,红细胞聚集,血流变慢。心气虚患者心肌收缩力减弱,心输出量减少。海洛因依赖者的心功能也发生同样变化^[10],心气虚患者血粘度增高,红细胞电泳时间延长。海洛因依赖者全血粘度、红细胞电泳均显著高于正常人^[11]。

心气虚损及阳发展而成心阳虚证。表现为心悸气短,心胸闷痛,动则尤甚,胃寒肢冷,少气懒言,自汗,面色晦暗。舌淡胖嫩或淡青,脉迟或微,或数而无力,或促、结、代。本证在滥用期和戒断期均可发生。由心气虚证到心阳虚证,有一个逐渐加重的过程。120 例持续使用海洛因 3 年的病例中有 29 例(24.2%)出现心阳虚证。

心阳虚发展,心脏损害日益严重,出现阴阳失调。除心功能严重衰退外,尚有虚热内扰的病理变化。病情至此,滥用者多已持续用药数年以上,身体极为虚弱,随时都有发生心阳暴脱而倒毙的危险。此时如进行脱毒治疗,应选用美沙酮等替代疗法,并同时治疗心脏损害。表现为心悸怔忡,胸闷气憋,动则尤甚,形寒肢冷,手足心热,形体枯瘦,少气懒言,眩晕,自汗盗汗,需时时用药支撑。舌质淡而光剥,脉结代或微细而数。上述 120 例中,有 11 例(9.2%)被辨为此证而选用美沙酮治疗。

在心阴阳两虚的基础上,骤然发生心阴心阳失于维系,心阳亡脱现象,此证多在应激、负重、劳累、急性停药及脱毒治疗中出现,病情危笃,难于救治,往往引起滥用者死亡。表现为呼吸微弱,面色晦暗,口唇青紫,

畏寒喜暖,神志模糊,甚则昏迷。舌淡或淡紫,或有瘀斑,脉结、代、促或细数无力,或脉微欲绝。在上述 120 例住院病人中,有 4 例(3.3%)发生此证,其中 2 例转院,2 例死亡。

4 肝血虚证

临床表现为头晕目眩,两目干涩,筋惕肉瞤,面色无华,肢体麻木或拘急,手足抖动,爪甲干枯,易惊易怒,耳鸣,雀盲,肋肋隐痛。舌淡,脉细。其发生机理为肝藏血,能养目润筋。滥用海洛因,脾虚生血不足,肝血亦耗,出现筋、窍、脉络失养的证候。在 150 例使用海洛因 2 年的病例中,有 76.6% 入院时有肝血虚表现。

中医认为肝藏血,现代医学也认为肝为主要贮血器官之一。现代研究表明,滥用药物可引起肝脏损害,临床上出现丙氨酸转氨酶(ALT)升高,日久肝脏萎缩,贮血功能下降。肝主爪甲,爪甲异变与血管末梢循环障碍有关。滥用药物可导致爪甲循环障碍,出现爪甲干枯、薄脆、易折。

5 肺气虚证

临床表现为咳喘无力,气短懒言,形寒怕冷,瘾发则呵欠连天,涕泪汗出,时寒时热,面色淡白,动则气急,毛发脱落,自汗。舌淡苔白,脉虚无力。发生机理为滥用海洛因,宗气生成不足,故平时气短懒言,至瘾发则肺气失于维系,呵欠连天,涕泪汗出。200 例使用海洛因 3 个月的病例中,81% 出现肺气虚表现。

现代研究表明,肺气虚证患者肺活量显著降低^[1],而海洛因可通过呼吸中枢抑制作用及刺激呼吸道粘膜上皮细胞、降低呼吸道防御机制,造成肺活量、肺换气量减少。

海洛因性温香燥,首入肺经。热邪留恋,灼伤肺阴,则出现以阴津亏损,肺失滋润为主的病理变化,表现为干咳少痰,口干咽燥,潮热盗汗,形体消瘦,痰中带血,声音嘶哑,短气呛咳。舌红少津,脉细数,辨为肺阴虚证。此证既可见于滥用期,也可见于戒断期,并常在此基础上发生结核杆菌感染。海洛因依赖者是肺结核发病的高危人群。在 200 例使用海洛因 3 个月的病例中,91% 在入院前有肺燥津亏表现;150 例使用海洛因 2 年的病例中,94% 在戒断期有肺阴虚见证。

6 讨论

中医关于阿片成瘾的病机理论主要有脏腑受瘾、气血受瘾说。《抉瘾刍言·论五脏六腑皆能受瘾》篇中说:“何脏虚,则先受瘾……然必假于肺,故初瘾浅,肺受影响,久瘾深,则五脏六腑皆能受之,非独肺也”。阿片香燥而升,首入肺经,故瘾之轻浅在肺,至瘾形成,必伤他脏,尤以伤脾为关键。脾伤则五脏皆虚。五脏瘾

证在临床上往往相兼并见,表现为肺脾气虚、心脾两虚、脾肾阳虚等。海洛因断用后,往往数瘾齐发,症状表现有虚有实,故许多学者认为五脏瘾的病机为虚实兼见、寒热错杂。但究其根本,则虚为本,实为标,寒为真,热为假。如戒断症状中的刺痛、爪甲青紫等瘀血见证,实由阳气不足,血液运行无力,瘀滞络脉,以及阳失温煦,寒透筋骨所致。治宜温心助阳,当用附桂而非芍药。又如时寒时热,非邪犯少阳,乃卫表空虚,肌腠不密,阳气时至时返,致汗出不止,肌肤湿冷,毫毛竖起如冷火鸡状,海洛因依赖在滥用期和戒断期的表现各有特点。滥用期以五脏气血阴阳亏损为主要表现,戒断初期则以气血两虚和阴阳两虚、兼见虚风风痰的严重紊乱为主要表现,随后又会呈现出五脏俱亏的真面目。

参考文献

- 1 程绍恩,夏洪生主编. 中医证候诊断治疗学. 北京:北京科学技术出版社,1993:31-151.
- 2 赵存娥,李明奎. 中医病因病机学. 北京:科学出版社,2000:105-162.
- 3 戴路明,杨良,李红,等. 海洛因依赖者血清微量元素代谢紊乱. 中国药物依赖性通报,1993,2(2):88.
- 4 陈家旭,杨维益. 中医脾虚证研究的进展. 中国中医基础医学杂志,1998,18(1):4-7.
- 5 赵永平,陶志鹏. 慢性海洛因中毒对男性性腺功能的影响. 中国药物依赖性通报,1997,6(1):6-7.
- 6 刘菊妍,周仲瑛. 肾阳虚损与阿片类药物依赖戒断症状的关系. 中国药物滥用防治杂志,1999,(1):19-20.
- 7 Dantzer R, Kelley KW. Stress and immunity: an integrated view of relationship between the brain and the immune system. Life Sci, 1989, 44(26):1995-2008.
- 8 王芳,郭晓红,杨耘,等. 海洛因与吗啡依赖恒河猴的病理组织学研究. 中国药物依赖性杂志,1999,8(2):98-102.
- 9 杨定夫,张蕾,李月梅. 220例海洛因依赖者甲襞微循环的观察. 中国药物依赖性通报,1994,3(3):170-172.
- 10 范平,郑军. 海洛因依赖者心血管功能微机检测分析. 中国药物依赖性通报,1995,4(2):109-110.
- 11 叶兰仙. 阿片依赖患者的血液流变学变化. 中国药物依赖性杂志,1998,7(4):214-215.

欣力康治疗中晚期癌症 68 例

袁一帆* 翟 范*

欣力康是由龙葵、黄芪等 10 余味中药组成的中成药,具有消热解毒、扶正益气之功能。近两年来,我们以欣力康颗粒剂治疗癌症患者 68 例,收到较好疗效。现报道如下。

1 临床资料

从服用欣力康颗粒剂(由贵阳新天药业公司生产)的门诊患者中,选取 2000 年 11 月 1~31 日 1 个月内的就诊患者 173 例,其中坚持服药两个月以上者 68 例,其中食管癌 8 例、胃癌 15 例、大肠癌 6 例、肝癌 5 例、肺癌 14 例、乳腺癌 12 例、鼻咽癌 3 例、肾癌 2 例、卵巢癌 2 例、甲状腺癌 1 例(其中手术后 45 例,曾作放疗者 8 例,曾作化疗者 5 例。)所有病例除根据已出现的明显的中晚期癌症的临床症状和体征外,皆经纤维胃镜、肠镜、B 超或 CT 并结合病理组织切片等检查确诊。

2 治疗方法

所有病例皆以欣力康颗粒剂治疗,每次 1~2 包,每日 2~3 次,温水冲服,1 个月为 1 个疗程,一般至少服用两个疗程。

3 治疗结果

3.1 用药前后症状变化比较:68 例治疗前吞咽不顺 10 例,治疗后 0 例;治疗前腹胀 26 例,治疗后 5 例;治疗前腹泻 17 例,治疗后 3 例;治疗前咳嗽气喘 18 例,治疗后 7 例;治疗前失眠 20 例,治疗后 4 例;治疗前身倦乏力 62 例,治疗后 0 例;治疗前疼痛 14 例,治疗后 1 例;治疗前发热 6 例,治疗后 2 例。

3.2 用药前后血象、体重、体质变化比较:68 例治疗前白细胞计数异常者 60 例,治疗后 3 例;治疗前红细胞计数异常者 60

例,治疗后 6 例;治疗前血小板异常者 60 例,治疗后 4 例;治疗前体重异常者 64 例,治疗后 5 例;治疗前卡氏评分异常者 68 例,治疗后 3 例。

3.3 用药前后肿瘤相关抗原及其它有关指标变化比较:68 例治疗前 CEA 抗原异常者 36 例,治疗后 1 例;治疗前 CA₅₀ 异常者 36 例,治疗后 4 例;治疗前 CA₁₂₅ 异常者 20 例,治疗后 5 例;治疗前丙氨酸氨基转移酶异常者 1 例,治疗后 0 例。

3.4 有关瘤体的变化:12 例用药后瘤体(包括淋巴结)消失 4 例、缩小 5 例,无变化或略有增大者 3 例。

3.5 毒副反应的观察:在整个用药的过程中,未见有头晕、恶心、呕吐、皮疹等药物不良反应。

4 典型病例

殷某某,男,56 岁,直肠癌术后两个月,因肛门坠胀,常有便意、体瘦、乏力、夜寐不安而来诊治。诊见其面黄体瘦、身倦乏力、下肢酸软、语声低微,自诉一昼夜如厕达 20 余次,夜不成寐,给其以欣力康为主,配合对症的中药汤剂,1 个月后,精神改善,面色转红润,大便次数减为每日不到 10 次,夜寐能安,继续服药至两个月后,体重由 55kg 增加到 58kg,卡氏评分由 55 分增加到 95 分,大便次数减为日行 4~5 次。

5 讨论

从以上病例观察表明,欣力康颗粒能升高血象,增加体重,提高卡氏评分值,增强体质,减少感冒,可见其有明显的扶正作用。欣力康使部分患者瘤体缩小,甚至消失,使 CEA、CA₅₀、CA₁₂₅ 等癌症相关抗原及血沉降低或保持正常,使癌症患者病情稳定,延缓复发或转移,充分显示了其具有较好的抗癌作用,足见欣力康是一种扶正而不助邪、抗癌而不伤正的中成药。

* 江苏省苏北人民医院,江苏省扬州市南通西路 98 号 (225001)

收稿日期:2002-07-26