

百 家 园

针药并治高通气综合征

高通气综合征(hyperventilation syndrome,HVS)是由于通气过度超过生理代谢所需而引起的一组以呼吸困难、气短、胸憋或胸痛、头晕、心悸、麻木、焦虑为主要表现的症候群,其特征是临床症状可以由过度通气试验激发复制,不伴有相应的器质性病因。高通气综合征的临床症状常累及多个器官系统(呼吸、循环、神经、精神和心理方面),是典型的心因性疾病。对于HVS的治疗,我们在心理疏导和腹式呼吸训练治疗的基础上,根据其伴发的精神障碍的不同表现形式,采用针刺和中药并治的方法,收到了较好的临床疗效,现介绍如下。

1 抑郁状态

发病前常有精神创伤史,精神紧张或应激等心因性因素可诱发。表现为呼吸困难,胸憋或气短,头晕心悸,纳呆倦怠眠差,性欲减退,男性多表现为阳痿,女性则以月经异常为主。同时伴有情绪低落,思维迟钝,言语低沉,动作迟缓。舌质淡、苔薄白,脉弦细。肝主疏泄,具有调理气机,调畅情志之功。精神抑郁不舒,肝气郁结不达,气机不畅,气血不和,枢机不利,乃成抑郁。

治法:疏肝解郁,调理枢机。处方:逍遥散加减,药如柴胡、赤芍、白芍、枳壳、紫苏子、紫苏梗、当归、郁金、茯苓、白术、薄荷。针刺选穴:肺俞、天突、膻中、大椎、期门、神门、通里、内关、足三里、太冲。月经不调加三阴交、蠡沟,阳痿加关元、三阴交。手法:采用泻法。

2 焦虑状态

神情焦虑是高通气综合征的一大特征,焦虑障碍与高通气综合征具有共同的发病机制即呼吸调节的不稳定性。焦虑状态常常伴发于重型抑郁障碍,表现为精神紧张,焦虑不安,气短,呼吸深而快,胸部发紧或不适,甚或胸痛,头昏心悸,梦魇纷纭,阵阵汗出,舌质红、苔薄白或薄黄,脉弦滑而数。焦虑障碍常常是抑郁障碍的进一步延伸和进展,从中医角度来看,“气有余便是火”,肝气郁久化火,木火刑金,肝火上炎,故发焦虑。

治法:清肝泻火,理气解郁。处方:丹栀逍遥散、泻白散合栀子豉汤化裁,药如牡丹皮、地骨皮、桑白皮、栀子、淡豆豉、柴胡、白芍、当归、枳实、杏仁。针刺选穴:肺俞、天突、膻中、大椎、期门、太冲、合谷、心俞、三阴交、神门、内关。手法:采用泻法。

3 惊恐状态

常与焦虑状态合并出现,表现为气短或呼吸困难,常有窒息感,时有恐惧、胸痛或难以忍受的不适感,心悸,头昏,汗出,四肢冰冷,时有恶梦惊醒。舌质淡,脉弦细。肝体阴而用阳,阴虚则阳易亢;又肝藏血,血舍魂,“血有余则怒,不足则恐”(《素问·调经论》)。故惊恐障碍常常责之于肝之阴血亏虚,尤以肝阴不足最为常见。抑郁焦虑不解,营阴暗耗,阴虚阳亢火旺,心神被扰,神魂不宁,气机不畅,发为此病。

治法:滋阴清热,养心安神。处方:滋水清肝饮、百合知母汤合甘麦大枣汤加减,药如生地黄、山药、山茱萸、牡丹皮、白芍、柴胡、百合、知母、生龙骨、生牡蛎、酸枣仁、麦冬、甘草。针刺选穴:肺俞、天突、膻中、大椎、百会、关元、印堂、前顶、神门、间使、风池、胆俞、肝俞、肾俞。手法:采用补泻兼施法。

综上所述,高通气综合征是一典型的心因性疾病,我们根据其心理障碍表现形式的不同,中药或舒肝解郁,或清肝泻火,或滋阴清热,均从肝论治;针刺亦不离乎肝经主穴,此皆缘于“肝主情志”,主气在肺,调气在肝,肝在心身医学中占有重要地位。针药并治高通气综合征不失为一种重要的途径和方法,临床运用时当注意以下几点:(1)高通气综合征伴发的精神障碍从抑郁→焦虑→惊恐是一个渐进性的发展过程,临床当详审明辨,区别对待;(2)药物治疗应建立在心理疏导的基础上进行,消除患者的不良情绪和恶劣心境,做到心身同治,这样才能使患者保持身心健康,取得显著疗效;(3)医生、患者家属应当多与患者沟通交流,多理解,少歧视;多鼓励,少排斥。增加家庭、社会支持是高通气综合征治疗中不容忽视的环节。

河南省漯河市第二人民医院(462000) 朱青霞
北京中医药大学东直门医院 崔红生

中药免煎颗粒的研究与临床应用

我国中药研究已经进入一个开拓性发展的时代,传统中药“饮片入药,临用煎汤”的方法,已表现出使用不方便,疗效难评估,作用不准确的缺陷并影响到中医药发展,同时也制约中药生产企业的水平提高。1993年起在国家中医药管理局的安排下,江苏天江、广东一方等开始了中药饮片剂型改革研究开发中药免煎颗粒,现报道如下。

1 质量控制和工艺研究

中药材和中药饮片的质量如何,直接影响到中药免煎颗粒的产品质量。将符合质量要求和炮制规范要求的饮片作为原药材投料,是确保中药免煎颗粒质量的关键。生产企业吸收和借鉴国外先进的生产技术,在中药免煎颗粒的生产中大胆采用了动态提取、真空低温浓缩颗粒等工艺产品质量不断提高。根据国家中医药管理局“中药免煎颗粒研制指南”的要求,结合炮制、药剂、植化和近代科研成果、文献资料有关内容,分别制订出400余种中药免煎颗粒的工艺参数。其中50多种中药饮片含有的芳香、挥发性成分在中药免煎颗粒中得以有效保留,功效作用明显提高。

2 与中药饮片的等量性、临床疗效对比及其它研究

等量性研究:为了确定中药浓缩颗粒与常规中药饮片煎剂的等量性,以便折算中药浓缩颗粒在临床的用量,实验中广泛采用“饮片标准煎剂”与中药浓缩颗粒的化学对比方法,对细辛、黄芪等常用的400多种中药浓缩颗粒进行了等量性(定量)研究,结果显示,中药浓缩颗粒与标准煎剂以浸出物折算,其生