

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

药量相当,如标准的免煎浸出物 1~3g 相当于 10~12g 原中药饮片。在等量性对比实验研究中,除了采用浸出物对比测定实验外,研究人员还对何首乌、葛根、佛手等品种采用了薄层色谱法,将有效成分或指标成分或基本相同的指纹图谱进行对比实验折算;对柴胡、石菖蒲等品种进行了挥发油对比测定折算;对白芍、陈皮等品种进行了分光光度对比测定折算;对山楂等品种进行了经典方法对比测定实验折算;对当归、淫羊藿等品种进行了高效液相色谱法对比测定折算。以上含量分析对比折算测定实验的结果与浸出物对比测定折算实验的结果相同。

临床疗效对比研究:按照国家中医药管理局《单味中药浓缩颗粒研制指南》要求,实验生产与医院临床建立协作网络,从 1995 年版《中华人民共和国药典》中筛选出十几个中药方剂,分别进行了临床双盲随机对照试验;试验结果表明,中药浓缩颗粒配方方便、安全、有效,与传统饮片配方比较,无明显差异。

以“羌活胜湿汤”为例,随机分中药浓缩颗粒治疗组(颗粒组)与中药饮片治疗组(饮片组),每组 50 例,按卫生部“中药新药治疗腰痛临床研究指导原则”中“寒湿腰痛证”进行临床观察,疗程 15 天,结果颗粒组有效 42 例,缓解 8 例,无效 0 例,总有效率 84%;饮片组有效 41 例,缓解 9 例,无效 0 例,总有效率 82%。经统计学处理,两组差异无显著性($P < 0.05$)。表明羌活胜湿汤颗粒组与饮片组临床疗效相近。

药效学对比研究:有关实验报道在对桑寄生中药饮片与中药浓缩颗粒的药效学对比研究实验中发现,二者无明显差异,在个别指标上颗粒剂作用优于中药饮片。镇痛实验(动物小白鼠,醋酸扭体法观察药物作用)饮片组与颗粒剂组均有明显的镇痛作用,强度大致相同。

对 2,4-二硝基苯基(DNFB)所致小鼠耳廓皮肿胀迟发型超敏反应的影响:饮片组与颗粒剂组均有明显的抑制 DNFB 所致迟发型超敏反应作用。对小鼠实验性关节炎的影响,67.5%颗粒组在 1 小时内具有明显抑制大鼠足肿胀作用,饮片组作用不如 67.5%的颗粒组明显,33.5%颗粒组则无此作用。

归脾汤单煎与合煎的药效比较实验:按单煎制备工艺,分别制备白术、茯苓、黄芪、龙眼肉、酸枣仁、党参、木香、当归、远志单煎药液,然后将各单煎液合并。按合煎制备工艺,取全方药材合煎,制备合煎液。按实验剂量以各实验小鼠给药,结果表明,单煎高、中剂量组均能明显抑制小鼠自发活动,经统计学处理两者差异无显著性;两种煎剂均有明显的镇静安神作用;两种煎剂均可明显抑制由大黄所致小鼠脾胃排空作用,表现为甲基橙残留率上升,药理作用合煎优于单煎;两种煎剂均能明显提高失血性贫血小鼠血红蛋白含量,药理作用单煎优于合煎;两种煎剂对小鼠网状的内分泌系统吞噬功能均无明显影响。急性毒性实验表明,两种煎剂均无明显作用,提示临床用药安全。

3 发展趋势

中药免煎颗粒的开发应用,是真正意义上的观念变革和高技术的融合,改变了多少年来中药汤剂以原形实物直接入药的方法,随着中药材生产质量管理规范(GAP)的不断推广,中药高科技量化产品潜在着巨大的产业优势,也为中医药在国际交流和走向世界创造了更多的机遇。免煎颗粒从理论和实践上证明了传统中药用药需要科学化、规范化和标准化,对加快提高中药开发创新能力和中药现代化具有重要的意义。

江苏省连云港市第一人民医院(222002) 吴 宪

中医药抗肿瘤文献分布分析

从国内公开报道的相关文献可以看出,中医药用于抗肿瘤及抗癌的研究在国内正呈现出快速增长的趋势。为了使中医药科研人员能及时了解和掌握中医药用于抗肿瘤及抗癌研究方面的更多信息,在有限的时间内查找更多的文献资料,掌握最新的发展动态。我们采用文献计量学方法,对我国中医药期刊抗肿瘤研究的文献分布作一调查,从中找出这一学科领域的主要期刊,为中医药工作者和图书信息机构参考。

1 文献来源和统计方法

本文统计的期刊来源是由中草药信息中心站和天津药物研究院主办的《中文科技资料目录·中草药》(《中目中草药》),该刊是 1978 年创刊的国家科技信息检索体系刊物,以题录的形式报道中草药科技文献,收录的文献类型为国内公开和内部发行的医药学、化学、生物学、农林科学等学科的期刊,以及医药学科的论文汇编、会议论文集。我们对 1999~2001 年《中目中草药》R286.91 类中的“抗肿瘤、抗癌药物”中的文献进行统计、整理分析,从中找出该学科的主要期刊。

2 统计结果与分析

统计结果显示,1999~2001 年共有 361 种期刊刊载有中医药抗肿瘤及抗癌研究的文献,共 1745 篇。表明中医药用于抗肿瘤及抗癌研究的文献在国内期刊上分布比较分散,对于从事这类研究的科技人员查找相对比较困难。载文量在 15 篇以上的期刊有 28 种。依次为:中国中西医结合杂志(54 篇),中草药(52 篇),中国中医药科技(40 篇),中国肿瘤临床(37 篇),癌症(34 篇),中国药理学通报(32 篇),中药材(27 篇),癌变·畸变·突变(26 篇),中国中医药信息杂志(24 篇),世界华人消化杂志(24 篇),中医杂志(23 篇),北京中医药大学学报(22 篇),中西医结合肝病杂志(21 篇),肿瘤防治研究成果(21 篇),中国中西医结合外科杂志(20 篇),第四军医大学学报(20 篇),中药药理与临床(19 篇),肿瘤(18 篇),山东中医药大学学报(18 篇),实用肿瘤杂志(18 篇),中国肿瘤临床与康复(18 篇),中成药(17 篇),湖南中医学院学报(17 篇),中国中医基础医学杂志(17 篇),中国中西医结合脾胃杂志(15 篇),中药新药与临床药理(15 篇),浙江中西医结合杂志(15 篇),肿瘤防治杂志(15 篇)。

以上 28 种期刊载文量为 679 篇,占 38.9%。能够满足 2/5 的信息量,构成我国中医药抗肿瘤及抗癌研究的重要期刊,这些期刊是科技人员获取相关信息的重要来源,也是从事临床科研教学必备的重要参考工具。经常阅读以上重要期刊会得到事半功倍的效果,因此建议广大科技人员学会掌握和利用这方面的信息,以便更好地开展临床及科研工作。对于图书信息部门也应注意研究这方面的动态,增加这些期刊的收藏比例,更好地满足读者的阅读需求。

新疆石河子大学政法学院图书馆(830002) 石收鸽

新疆石河子大学图书馆 尹新军

“丹参养血”正误及中药功效客观化

在一些中药教科书以及文献资料中,丹参都被作为养血活血药,与当归、四物汤相提并论。例如高等医药院校统编教材《中药药理学》第 1~3 版,都将丹参列为“养血活血”类,与当