

动力学结合(PK-PD模型)的研究方法将能就上述问题做出较为深刻的揭示;②从调节人体免疫角度分析,中药灌肠后是否可以对人体的细胞及体液免疫具有正向调节作用,从而增加人体自身对一些细菌尤其是耐药菌群的敏感性,同时可以减少抗生素的用量,杜绝耐药产生的先决条件,正所谓“攻邪以扶正,邪去以正安”;③直接抑制炎症的作用,有研究发现,阳明腑实证患者血中的内毒素、TNF- α 、NO的含量明显增高,而攻下法可明显降低阳明腑实证患者血中的内毒素及各炎症介质的水平,从而抑制炎症的发生;④改善全身器官血供,防治细菌沉积,使用呼吸机患者大多是意识障碍,其全身气血运行缓慢,甚至伴有凝血系统异常,从而为细菌易位繁殖提供了条件,而攻下法可以改善微循环,增加缺血脏器血流量,对防止该病理现象的发生具有一定的作用,从一定程度上控制了细菌变异及耐药发生,同时尚可降低内毒素对内

皮细胞、血小板等靶细胞的刺激能力,使细胞因子及炎症介质造成的损伤易于控制,脏器功能得到逐步恢复。而早在《伤寒论》里就对针对“腑实”和“血瘀”的病理生理改变而制定的名方桃仁承气汤有记载。⑤从肠道细菌产生气体的循环角度考虑,正常人大肠的酸碱度和温度极适宜细菌生长,其使食物残渣发酵腐败,产生大量气体,这些气体主要依靠肠壁血液循环吸收,由肺部排出,有研究发现肠内气体经肠壁血液循环吸收再由肺部排泄的量远高于肛门排泄的量,如果肠道蠕动减弱,便秘腹胀,肠内气体向压力较低处弥散,进入疏松的黏膜下层形成气泡,同时也加重了肺排泄气体的负担,更有利于肺部细菌的生长及耐药的发生。正如《灵枢·四时气》篇所说“腹中常鸣,气上冲胸,喘不能久坐,邪在大肠”。

* 江苏省常熟市中医院(215500)

中西医结合探讨不孕症患者心理特点及治疗

郑慧颖¹ 洪丽美² 邱峰³

近年来随着心理学的不断发展,心理因素所致的不孕症越来越受到世界医学界的重视。不孕症是典型的身心疾病,对不孕症患者的心理治疗正成为临床医师需要迫切解决的新课题。

1 不孕症患者心理压力来源

压力也叫应激,这一概念最早于1936年由加拿大著名的生理心理学家汉斯·薛利(Hans Selye)提出。他认为压力是表现出某种特殊症状的一种状态,这种状态是由生理系统中因对刺激的反应所引发的非特异性变化所组成的。不孕影响患者的心理状态,同时负面的心理状态也影响患者的生育能力及治疗效果。因此,不孕患者通常都怀有许多复杂的心态,存在不同程度的心理压力。此压力来源可分为以下几个方面。

1.1 躯体性压力源

不孕症妇女往往因一次偶尔的不适,例如稍微白带量多,月经提前或推后三四天,经间期少量出血,偶尔轻度腹痛等生理现象,就在潜意识中把它扩大化,认为自己患了非常严重的妇科疾病,而这种疾病是导致不孕症的直接原因。这是典型的疑病心理。研究表明,不孕症患者有明显的疑病症,对躯体的反应过分关注,独立性、敏感性及被动性增强。

1.2 心理性压力源

是否拥有一个孩子是夫妻获得尊重需要和自我实现需要重要的组成部分,很多没有孩子的家庭被认为是不完整的家庭,严重挫伤了夫妻双方的自尊心。美国心理学之父詹姆斯在《心理学原理》一书中提出一个自尊的经

典公式:自尊=成功/抱负。生育孩子成功的可能越小,渴望有自己的孩子同时证明自己作为一个常人具有常人的生育能力这样的抱负越大,自尊就越小,自卑心理由然而生。

1.3 社会性压力源

从众是在群体压力下,个体在认知、判断、信念与行为等方面自愿与群体中多数人保持一致的现象。生儿育女方面也存在普遍的从众现象,很多人认为一定要生育自己的孩子,否则自己的幸福指数就无法与他人保持一致。

1.4 文化性压力源

在中国,特别是文化水平较低的地区,人们往往把不孕的原因完全归结在妇女身上,不孕的妇女受到周围亲人、朋友的鄙视,导致夫妻关系、婆媳关系紧张。研究表明,患者及家庭成员文化水平越低,患者所承受的压力越大。

2 心理特点

一般来说,不孕患者最常见的心理症状表现为沮丧、愤怒、内疚和孤立。

①内疚:不孕不育夫妇通常感到他们应该为他们的不孕不育承担责任,特别是女性,她们更容易在未经全面检查前就认定是自己的原因造成了不孕。如果这些假设被证明是真的,她们会感到内疚和自卑。她们开始毫无头绪地寻找原因,自责以前的一次流产、一次婚前或婚外性行为、一次高危性行为、使用了宫内节育器或是用了避孕药等。内疚感和低人一等的感觉会因家庭和亲人的期

望而加重,有些家庭甚至引起婆媳关系恶化,媳妇被认为未尽到义务,不能让家族姓氏传承下去而倍受指责。②抑郁:在不孕的诊治过程中,尤其是病程长者,随着每次月经周期的循环往复,患者的心理始终处于等待—期望—紧张—失望的心理变化中,长此以往造成不良的心理恶性循环,导致精神抑郁程度不断加重,少数夫妻还面临性功能紊乱、家庭破裂的危险。夫妻性生活的唯一目的就是妊娠,性和谐与性快感荡然无存,许多妇女出现性冷淡,男性由于过度紧张出现阳痿、早泻等。③愤怒:愤怒来源于无助感和不公平感,不孕患者常会迁怒于家庭和朋友,因为其他人不能理解不孕引起的痛苦。当把愤怒指向伴侣时,易引起感情破裂。有些患者则迁怒于医务人员身上,特别是那些检查结果“正常”的患者,因为她们尚未从科学的角度找到不孕的原因,她们开始怀疑医生的医术或医德,不断地更换诊治的医生,却始终不见疗效。这些患者往往将自己的不孕迁怒于医生的无能。④孤立:不孕从本质上来讲是关于“性”的,被认为是“私人”问题。因此,不孕症对患者来说,永远是一个令人难堪的话题。被诊断为不孕症后,患者通常选择秘而不宣、避而不谈的策略,试图减少社会活动以避免人际间的交往,躲避引起他们痛苦的人和事,因此易产生孤立感。

3 西医治疗

与患者建立良好的医患关系,对不孕患者表达恰当的尊重、真诚、热情、共情和积极关注,帮助患者摆脱不孕所带来的种种心理问题。

①降低期望值:根据詹姆斯《心理学原理》中的自尊公式,某次排卵期妊娠成功或许有许多制约因素,不是很容易做到,但我们可以鼓励患者降低对妊娠成功的期望值,让一切顺其自然,抱负越小,自尊越大,患者对妊娠就越加充满自信。②夫妻同治:生育子女是夫妻双方共同的需要,无论是其中一方或双方均存在问题,都是夫妻应该共同面对的。夫妻之间的爱是维持家庭和谐稳定不可缺少的元素,如果没有了这种爱,家庭将面临破裂的危险。Lukse的研究结果认为患者对其配偶述说他(她)们的感觉是最有效的治疗措施。不孕患者承受巨大的心理压力,更需要配偶的理解、关爱和支持。所以在临床治疗中,应该鼓励不孕症患者家属陪同治疗,让家属了解患者病情与心理因素有关,让他从心理方面配合医生治疗。③同病相怜:物以类聚,人以群分,不孕症患者易产生自闭心理,认为自己是“不正常”的人,不愿与那些能生育孩子的“正常人”相处。研究表明,不孕症患者间交流可以相互缓解心理压力。利用网络媒体与外界交流也可释放心理压力。④移情疗法:不孕患者听音乐、进行体育锻炼、参加团体活动或者专心奋斗事业,都能使注意力从痛苦压抑中转移开,从而使心理压力得到有效的缓解。⑤健康教育:医务人员应该认真细致地回答患者的问题,为患者提供充足的相关信息,医疗机构可定期开展健康教

育学习班,讲解正常的生殖过程,辅助生殖技术,如何选择正确、规范、有效的医疗措施等。治疗前,应该向患者解释可能出现的并发症,使患者心理达到最佳平衡状态,提高治愈率。⑥通过其他途径建立完整家庭:无论是哪种情况引起的不孕,许多不孕症夫妇都得面对治疗的选择。在不孕危机的最后时刻,一些夫妇决定他们的生活中可以不必成为父母,某些人主动参加志愿者工作,照顾孤儿院的孩子,他们从中得到了乐趣。有些人认为既然没有孩子的家庭是不完整的,那么领养一个孩子同样可行,当完整家庭建立后,心理压力自然消失,一部分先前的不孕症患者惊喜的发现她们怀孕了。

4 中医治疗

《证治百问》云:“人之性情最喜畅快,形神最宜焕发,如此刻刻有长春之性,时时有生长之情,不惟却病,可以永年”。说明心理治疗可充分调动患者的主观能动性,改变患者的不合理情绪,使患者达到心理平衡,从而使脏腑、气血、冲任、阴阳协调平衡,达到尽快根治不孕症的目的。

①以情胜情:《内经》云:“怒伤肝、悲胜怒,喜伤心、恐胜喜,思伤脾、怒胜思,悲伤肺、喜胜忧,恐伤肾、思胜恐”。《医方古》有言:“情志过极,非药可愈,须以情胜”。以情胜情就是根据五行生克乘辱理论,以情胜情,采用对应的措施,使患者在治疗中得到康复,如忧思过度,应鼓励患者联想一些开心的事情,以喜胜忧,则忧思自解。②静心求子,恬淡虚无:不孕症患者因求子心切,常十分敏感,甚至有个别患者因思虑过度,以致形成精神性“求子狂”,而出现“心理性假孕”。因此,不孕症患者一定要心情平静,减少期望值,或做到《素问·上古天真论》所言之“恬淡虚无”,只有心静神安,脏腑功能协调,才能发挥正常的生育机能。恬淡虚无疗法正好与詹姆斯自尊经典公式:自尊=成功/抱负不谋而合。③运动以畅通周身气血:气功疗法是一种运用主观意识对人体进行自我调节的心理治疗方法。它主要是通过求治者的意识控制,以达到使肌肉放松、精神安宁、思想入静、呼吸深匀的目的,从而调节生理机能与心理状态,起到治疗作用。气功对神经系统的功能性疾病有明显的疗效,它对机体的影响是整体的,不仅具有祛病强身的作用,还具有神清意静、陶冶性情、促进心理健康的功能,对不孕症患者畅通周身气血有很好的疗效。④诉衷倾心:《灵枢·师传》云:“告之以其败,语之以其善,导之以其所便,开之以其所苦”,记录了中国最早的心理咨询方法。医务人员不仅要仔细的诊查患者病情,还要耐心的加以倾听,使之在谈话过程中医患关系达到“两神相照,两心相印”,患者将心底之隐衷全部倾吐出来,才能为正确的辨证论治采集更多的客观资料。特别对于肝气郁结者,倾吐本身就是一种很好的疏肝解郁的方法。⑤清心节欲:房劳伤肾,天癸发于肾,则易致不孕。节欲重在清心守神,若心受诱惑激惹,

欲火内动, 心驰神往, 既不予交合也阴精暗耗, 只有排除欲念, 方能达到护精之目的。故古语有云“上士别床, 中士异被, 服药百裹, 不如独卧”。⑥恹性养胎: 《广嗣纪要·协期篇》言: “男女情动, 彼此神交, 然后行之, 则阴阳和畅, 精血合凝, 有子之道也……衽席之间, 体虽未合, 神已先交, 阳施阴受, 血开精合, 所以有子”。说明房事能否恹心快意, 对所怀胎孕质量有很大影响。但许多不孕症患者

者的性生活仅仅为了生育, 完全忽视了合谐的性生活作为夫妻双方巩固感情的重要性, 当性生活和谐了才能有效的提高妊娠率和胚胎的质量。

1 福建中医学院 (350000)

2 福建省漳州市中医院

煤工尘肺病从“燥毒”论治探析

陈 玉 柱*

煤工尘肺病是一种常见的煤矿工人职业病, 是公认的难治病。其病理表现是由生产性粉尘导致的肺纤维化。现代医学认为尘肺肺纤维化无法逆转, 西医对尘肺病的治疗停留在减少痛苦、延长生命的对症治疗。笔者从西医对尘肺病的研究进展中体悟尘肺病发生发展的中医病机, 从临床辨证去思考每种证型的来龙去脉, 近年来确立了“激发患者正气、以润燥解毒、排毒为核心”的尘肺病中医治法, 笔者把研究实践心得与同道交流, 希望抛砖引玉, 开拓大家对尘肺病治疗的新思路。

1 尘肺病的中医原理

①粉尘属于“伏邪”: 被巨噬细胞吞噬的粉尘, 很难再从肺内排除体外, 长期停留在肺内, 随机体的耐受状况而发难, 符合中医对伏邪致病的描述。

②粉尘燥毒引发体内燥热毒: 粉尘是一种外来异物, 随其理化属性对尘细胞的刺激性也不尽相同, 在粉尘毒性较强和机体耐受较差的条件下, 尘细胞的破裂死亡发生了, 并且不断恶性循环下去, 成为煤工尘肺病发生发展的原始动力。石英粉尘属于燥毒外邪, 煤尘属于燥热毒外邪, 临床上, 石英粉尘的颗粒越小、煤尘的煤质越优良造成肺纤维化的程度越重。尘细胞被粉尘所破坏并且释放大量有毒物质的过程, 就是粉尘燥炼、毒害气血, 产生特有的燥热毒; 抗原抗体复合物的形成属于中医毒瘀化风、气郁化火的过程, 抗原抗体复合物就是毒、瘀、风、火的产物。

③燥热毒聚津成痰、聚血成瘀, 痰瘀淤塞络脉, 毒瘀播散全身: 燥热毒在肺内燥炼气血津液, 气滞血瘀、津停为痰, 形成痰瘀交结、毒瘀凝聚的肺纤维化结节; 痰瘀燥毒损害肺脏之络脉, 毒瘀流窜全身为害。

④肺内燥、热、毒消耗阴伤气, 外邪乘虚而入: 粉尘导致的燥热毒, 耗阴伤气, 久病迁延, 耗损肾元。机体正亏、邪热燥毒内盛、痰瘀阻滞气血运转的内环境, 造成卫外功能明显下降, 招致外邪频顾。T细胞的免疫诱导功能下降就是与肺内燥毒邪热对正常免疫细胞的毒害有关。实际上在尘细胞破裂之前就已经开始分泌大量毒素, 干扰了人体正常的免疫功能。

⑤久病及肾, 癆证即成: 尘肺病缓慢发展常经历数十年, 久病消耗人体肾元, 造成肺内有燥毒、痰瘀、毒热、风火, 外邪频顾、肺失宣降, 痰毒流窜周身的实证, 又有气阴亏虚、肾元被耗的虚证, 终成本虚而标实之癆证。

2 中医治则、治法及方药

①急则治其标, 缓则治其本: 尘肺患者若处于肺纤维化急性进展期或呼吸道急性感染期, 必须以治疗肺内燥毒、毒热、顽痰、死血、风火、外邪等为主, 观其脉证, 随较严重的虚损而稍加补益; 而在症状稳定期, 则以润燥、补益肺脾肾的同时, 参入解毒、泻火、化痰、活血、通络、散结、软坚、宣肺等祛邪之品, 辨别虚损与邪实的比例配合方药; 若以虚损为主证, 如重度心衰等, 则大力扶正救危, 推动阳气运转, 治疗肺纤维化的祛邪药暂时不用; 若出现肺性脑病, 则用宣肺通腑、荡涤痰饮、醒脑开窍、活血通络的药物。

②针对粉尘燥毒, 予以润燥解毒和排毒: 可以采用十九世纪五十年代湖南新化县中医院治疗矽肺的办法, 用生萝卜汁和生荸荠汁轮流让患者大量服用 3 个月以上, 直到黑痰略尽为止。生萝卜汁有养阴解毒的功能, 对于粉尘这种“燥毒”造成的肺燥热毒, 具有良好的润燥解毒功能; 荸荠不但善于滋阴润燥解毒, 而且善于排除体内的金石异物, 是治疗尘肺病的良药。服药后 1 个月左右患者开始咯黑色痰, 就是粉尘异物被机体排出的佳兆, 为彻底阻止尘肺病的进展起到关键作用, 将潜伏于肺内的粉尘伏邪除去, 是根治尘肺病的基础。所以在配合其他药物的治疗时, 荸荠汁和萝卜汁的应用一般要用到半年以上。另外, 鸡内金有消除体内任何积滞的作用, 在尘肺治疗中必不可少。

③针对尘细胞对粉尘刺激的不耐受性予以清热解毒、泻火解毒和润燥解毒, 强调忌口。清热解毒泻火药物可以明显提高尘细胞内容酶体对粉尘的耐受性, 从而延长尘细胞寿命, 延缓尘肺的进展。笔者常用金银花、连翘、蒲公英、重楼、白花蛇舌草、黄芩、虎杖、生大黄等, 尤其可以缓解尘肺急性进展期出现的胸憋、气短和乏力, 此时的主要矛盾为肺内毒热阻碍了气机的升降, 此时极易