

3 独特的面瘫检验方法

《灸经图》仅从口的吹气功能(令患者鼓腮吹粉,若吹去掌心之上粉,说明面肌功能有所恢复)就能判断其他部位的功能康复情况,可以执简驭繁的进行诊断检测。这在中医史上是最早、最简便、最有效、最实用、最独特的检测诊断方法。至今也是临床常用的方法。是一种普通人人都能掌握大众化的面瘫检验方法。粉,应该是随处可寻、非金属矿物、无毒无害、易被吹动的各种谷物细粉。

多年来笔者以“灸法图”载穴为主,治疗临床各种疑

难重病取得了较好的临床效果,从而也验证了“灸法图”的实用价值和独具的特色。“灸法图”是敦煌医学宝库中的沧海一滴,虽沉湮千年,仍能以简便验的特点造福子孙万代。原图虽残缺不全,但仍可谓无价之宝,需要我们继续努力挖掘整理,发扬光大。以推动中医学进一步发展,本人水平有限,文中错误疏漏难免,意在抛砖引玉,深望同道斧正。

* 甘肃省兰州市安宁区医院(730070)

心理疏导疗法在火针、刺血治疗过程中的应用

余 顺 祖*

疏导心理疗法是根据辩证唯物主义原则,结合我国的民族特征,继承中医学中的有关精华并吸取国内外各学科中有价值的学术思想,逐渐形成的具有中国特色的、较为系统的心理治疗方法。

1 疏导心理疗法的概念

医务人员在与患者诊疗过程中产生良性影响,对患者阻塞的病理心理进行疏通引导,使之畅通无阻,从而达到治疗和预防疾病,促进身心健康的的治疗方法。语言是心理疏导疗法的基本工具。在患者不同的病情阶段,主要以准确、鲜明、生动、灵活、亲切、适当、合理的语言分析疾病产生的根源和形成过程、疾病的本质和特点,教以战胜疾病的方法,激励患者自我领悟、自我认识和自我矫正,促进患者自身心理病理的转化,减轻、缓解、消除症状,并帮助他们认清疾病的运动规律,改造个性缺陷,提高主动应付心理应激反映的能力,巩固疗效。

所谓疏导,即“疏通”和“引导”。“疏通”是指医患之间通过信息收集与信息反馈,有序地把患者心理阻塞症结、心灵深处的隐情等充分表达出来。实现从不原合作到愿意合作,从消极情绪到积极情绪,从逃避现实到面对现实的心理转化过程。“引导”是指在系统了解的基础上,抓住主线,循循善诱,提高患者的认识,把各种不正确的认识及病理心理引向科学、正确、健康的轨道,也就是病理心理到生理心理的转化过程。

2 疏导心理疗法的特点

①心理疏导是多学科的交叉,具有严格的科学性和很强的逻辑性。②适应性广。它是从临床实践中总结出来的,应用性强,适应性广,改变了一般心理治疗中的教条、单调、被动的状况,并着眼于提高心理素质,保障心理健康。③强调被疏导者的自我认识、自我完善、自我保护。④具有信息转换、学科交叉及知识综合适用的功能。⑤治疗的效果是长期的,是持续不断的认识→实践→再认识→再实践。⑥治疗目标一最优化,以最少的信息,实现最优的控制,达到最佳的效果,即疗程短、疗效好、效果巩固。⑦疏导过程是提高认识水平、技能,更新、补充、完

善自我的过程。

3 疏导心理疗法的理论基础

疏导心理疗法的理论是根据辩证唯物主义的原则,以中国古代传统文化心理疏导思想和方法为主导,在控制论、信息论、系统论理论的基础上而形成的,他的主要内容为:

以辩证唯物主义和历史唯物主义为原则。坚持实事求是,从个案的实际出发,详细地占有资料,具体地进行分析,反映历史的真实,通过临床实践,不断地总结上升为理论。即从病友中来,到病友中去,再运用于临床治疗,使之接受实践的检验,不断地完善理论,使理论和实践密切地结合起来,逐步分析和解决临床实践中的新问题。

以中国传统文化和古代心理疏导的思想与方法为主导。如“清静”、“无为”、“抱一”、“守中”,“人之情,莫不恶死而乐生,告之以其败,语之以其善,导之以其所便,开之以其所苦,虽有无道之人,恶有不听者乎!”等,我国古代思想家、医学家在心理治疗方面作出过巨大的成就,非常强调在诊疗过程中把医患双方的精神状态作为整个医疗工作的一部分,特别取得耐心说服、解释,争取患者的合作与信任等。同时,吸取国内外现代心理治疗的技术和经验,使之与心理疏导疗法融为一体,建立适合我国国情的崭新的心理治疗方法。

以控制论、信息论、系统论为基础控制论、信息论、系统论是疏导心理治疗系统的“三位一体”的支柱。疏导心理治疗系统在理论上可以归纳出一个信息和控制科学的模型,它从整体出发,始终着眼于心理和躯体、机体和环境、生理与病理、整体与部分等之间的相互作用。他植根于当代自然和社会科学的活土之中,吸取多种学科的先进理论和方法以进行本系统的设计、实验、研究、创造、应用、检验等等,使之获得强大的生命力,形成一个综合工程。疏导心理治疗系统主要由医生、信息和患者三个要素构成,以社会信息—语言作为治疗的基本工具,其治疗控制原则主要是信息的转换和反馈原理。整个治疗过程

就是一种通过语言等信息的传递,达到改善患者心理状态的过程。在制定治疗准则的条件下,依靠疏导治疗反馈的作用,可以实现最优的调控,取得最大的治疗效果。

3 详细技术内容(总体思路、技术方案、创新点、实施效果、达到的水平、存在的问题)

火针和刺血疗法是中医学中的一种独特的针刺治疗方法,它操作简便、疗效迅速,往往立起沉痾、顿消痼疾,收到意想不到的奇效。但是由于许多患者初诊时对火针和刺血疗法有恐惧感、心存疑虑。我们科用图片资料、视频资料和住院患者、门诊患者的现身说法,口碑相传,结合心理疏导疗法运用于火针、刺血治疗过程中,解除患者的恐惧心理和身体疼痛症状。疏导心理疗法是以良好的医患关系为基础,对患者阻塞性病理心理状态进行疏通开导,以“词”为基本工具,激励患者的自我领悟,增强其对疾病作斗争的信念和勇气。充分调动其主观能动性。并培养患者善于应对心理应激反应的能力,认识疾病发生和发展规律,达到治疗和预防疾病、促进身心健康目的。疏导疗法以辨证唯物主义为指导,遵循中医学心理疏导治疗的原则和方法,运用控制论、信息论、系统论学说,根据医学心理学的基本观点,归纳出一个信息控制的

科学模型来服务于临床疏导心理治疗系统。这一系统主要由医生、信息和患者三个要素构成。疏导过程是医生对疾病的认知(储存状态的知识信息及从诊断患者过程所获信息)通过传输(传输状态治疗信息)转化为患者的认知(储存状态认识信息),在患者接受信息后所引起的心身反应,经过反馈回路修正或肯定医生诊断和治疗方案,进一步用恰如其分的“词”(也可适当配合药物及其他手段)为工具做治疗。疏导心理治疗的系统模式是:不知一认知一实践一效果一再认知一再实践一效果巩固。这是一个螺旋上升逐步深入的过程,故其疗效不仅使症状消失,而是以远期巩固的疗效为终极目标。

“心理疏导疗法”对医生的要求较高,要求医生在患者当中要有一定的威望,并且要求医生自身在基础医学、临床医学、中医学、医学心理学、人文社会科学等领域内多学科交叉,需要医生不断学习,反复实践,不断积累临床治疗经验,所以需要医生有活到老,学到老,谦虚谨慎,精益求精的治学态度和钻研精神。

* 青海省西宁市城北区中医院(810003)

针刺治疗椎动脉型颈椎病 90例疗效观察

史 连 俊*

颈椎病是临床常见病、多发病,其中椎动脉型颈椎病为中老年人好发的一组临床症候群。笔者于2002年8月~2006年8月,以针刺治疗椎动脉型颈椎病90例,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

随机将180例椎动脉型颈椎病患者分为对照组和针刺组和90例。对照组中男58例,女32例,年龄24~76岁,平均44.6岁,病程3个月~23年。针刺组中男60例,女30例,年龄25~75岁,平均48.5岁,病程2周~25年。

1.2 诊断及排除标准

1.2.1 诊断标准 参考1994年国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》,临床主要表现为突发头晕,视物旋转,恶心呕吐,构音障碍,四肢麻木,乏力或行走不稳,甚至出现猝倒,多是发作性,短时间持续数秒钟,在TCD检测下患者有椎动脉血流速度异常表现,血管壁增厚,管腔狭窄等。

1.2.2 排除标准 颈椎有骨折、脱位、关节结核、椎管内占位,合并有内脏器官急重症患者,孕妇、产妇。耳源性眩晕,高血压等疾病。

2 治疗方法

对照组采取下列方法:消炎镇痛,缓解痉挛。用超声波治疗,移动法,在颈颌区用扶他林乳剂为接触剂,每次10min每天1次,12次为1个疗程,疗程间休息3天,治疗2个疗程后进行疗效评定。

针刺组采取下列方法:取穴:双侧颈部夹脊穴,即第2~第6颈椎棘突下两侧,后正中线旁开0.5寸处,双侧风池穴。

操作方法:局部常规消毒,根据患者体型胖瘦,用40~50mm颈部夹脊穴毫针垂直刺入1~1.5寸,风池向对侧鼻尖斜刺0.8~1.2寸,针刺得气后,行捻转平补平泻,间隔10min行针1次,每次留针30min,12次为1个疗程,疗程间休息3天,治疗2个疗程后进行疗效评定。

3 疗效观察

3.1 疗效标准

根据《中医药病证诊断疗效标准》制定,痊愈:头晕、呕吐等症状完全缓解,阳性体征消失,经TCD检查椎动脉供血及血管弹性恢复正常,随访1年无复发。显效:临床症状明显缓解,椎动脉供血及血管弹性改善。无效:临床症状无明显缓解,椎动脉供血及血管弹性无改善。

3.2 治疗结果

对照组90例,痊愈70例,显效17例,无效3例,总有效率96.7%;针刺组90例,痊愈84例,显效5例,无效1