

心脏神经官能症的中医治疗(下)

本报记者 杜海燕 刘静娜

编者按:上期,我们探讨了心脏神经官能症的诊断与分型。本期,我们继续探讨神经官能症的心理治疗,并与大家分享 4 种证型典型病例的治疗。

心理治疗要兼顾

“心脏神经官能症病变主要在心、肝二经,治宜侧重柔肝解郁。上文中辨证的 4 种类型,均突出有郁,有情志内伤的病史,病情或因情志波动而加重,临床表现为胸部满闷,胸肋胀痛,情绪易激动。”河南省中医药研究院附属医院心血管科主任医师邱保国说,病变部位除心、肝以外,也可涉及脾、肾。心脏神经官能症初病多实,其中以气郁为病变基础,病久则由实转虚,引起心、脾、肝气血阴津亏损,成为虚证类型。实证以疏肝理气为主,虚证则以益气养血、健脾固肾为法。

心脏神经官能症在辨证施治的同时,还应进行心理、信念治疗等综合治疗。在进行心理治疗时,医生要使患者了解本病的性质以解除其顾虑,使其相信自身并无器质性心血管疾病;医生必须对患者有耐心,以获得患者的信任和合作;鼓励患者进行体育锻炼,调整心态,安排好作息时

间,适当进行文娱活动等。“长期症状严重的心脏神经官能症患者可明显影响正常生活和工作,但是患者只要积极治疗,一般都能康复,且预后良好。”邱保国说,随着生活节奏的加快,竞争日益激烈,新发心脏神经官能症患者有逐年增加趋势。那么,如何预防心脏神经官能症呢?邱保国说,首先要积极消除诱因,如忧虑、紧张、烦恼等不良情绪;其次要纠正失眠,保持规律的生活,尽量做到劳逸结合;再次要避免过度劳累和环境嘈杂等不良因素的影响。

病例分享

病例一:

患者,女,38 岁,出现心悸、胸闷、常出长气一年有余,近一个月来病情加重,胸部胀满、烦躁易激动,有时心前区疼痛,舌红、苔薄稍黄,脉弦。血压正常,心率 82 次/分,律齐,无杂音。心电图:Ⅱ、Ⅲ、aVFST 段稍压低,心得安实验阳性,被诊断为肝郁气滞、肝火上炎型心脏神经官能症。

首诊

柴胡 10 克,香附 10 克,郁金 10 克,枳壳 10 克,白芍 10 克,陈皮 10 克,川芎 10 克,丹皮 10 克,栀子 10 克,炙甘草 6 克。7 剂。

二诊

患者感到胸肋满闷、心前区剧痛明显好转,但睡眠稍差,在上方中加夜交藤 15 克、合欢皮 15 克,炒酸枣仁 30 克,又续服 7 剂。后按此方加

减共服用 28 剂,患者自觉症状消失,心电图检查正常。

病例二:

患者,女,36 岁,出现心悸、胸闷、憋气 5 个多月,有时动则气急、头晕神疲、纳少形瘦、胸闷伴隐痛、舌红、苔薄白、脉涩沉,血压 168/70 毫米汞柱(1 毫米汞柱=133.322 帕),心率 80 次/分,律齐,无杂音。心电图 ST 段 V3、V4、V5 斜型轻度压低,心得安实验阳性,被诊断为肝郁气滞、心血不足型心脏神经官能症。

首诊

柴胡 10 克,当归 10 克,白芍 10 克,白术 10 克,茯苓 10 克,炙甘草 15 克,党参 15 克,黄芪 15 克,木香 10 克,酸枣仁 30 克,远志 15 克,薄荷 5 克。7 剂。

二诊

患者服药后感觉心悸、胸闷好转,睡眠改善。效不更方,又服 10 剂,患者感觉精神好转,心悸、头晕消失,纳食增加,其后又按此方坚持服用 36 剂,复查心电图正常,获得良效。

病例三:

患者,女,35 岁,出现心悸半年余,常感憋闷,易激动,时有手心出汗、发热、失眠、口干等症

状,心电图检查正常,被诊断为肝郁气滞、阴虚火旺型心脏神经官能症。

首诊

柴胡 10 克,白芍 10 克,当归 10 克,茯苓 10 克,川芎 10 克,党参 15 克,玄参 15 克,丹参 15 克,麦冬 10 克,天冬 10 克,生地黄 12 克,远志 30 克,酸枣仁 30 克,柏子仁 30 克。7 剂。

二诊

患者用药后憋闷感明显好转,睡眠改善,但还是多梦,上方加夜交藤 20 克、合欢皮 20 克,再服 7 剂。效不更方,共服用 32 剂以巩固疗效,后来患者病情康复,能正常工作。

病例四:

患者,男,43 岁,两个月前开始出现胸闷心悸、易惊、头晕耳鸣、倦怠乏力、失眠、腰膝酸软、小便清长、夜尿三四次等症

状,舌淡苔白,脉沉细,心电图检查正常,血压 165/70 毫米汞柱(1 毫米汞柱=133.322 帕),心率 75 次/分,被诊断为肝郁气滞、惊恐伤肾型心脏神经官能症。

首诊

柴胡 10 克,白芍 10 克,香附 10 克,枳壳 10 克,熟地黄 20 克,杜仲 15 克,桑寄生 15 克,龙骨 15 克,珍珠母 15 克,石菖蒲 10 克,远志 10 克,益智仁 10 克,乌药 10 克,肉桂 5 克。5 剂。

二诊

患者感到心悸、胸闷、易惊好转,头晕乏力减轻,但仍是耳鸣、失眠,守上方去香附、桑寄生,加合欢皮、夜交藤各 20 克,炒酸枣仁 30 克,7 剂,上方坚持服 26 剂,患者病情基本稳定。

急救

救学堂

三、请求支援

在进行急救期间,如遇困难,急救医师应立即向急救中心调度和领导汇报,请求支援,安排运送伤病员。同时,尽量利用旁观者协助做好以下工作:

(一)现场环境安全。如帮助指挥交通等。

(二)疏散。帮助疏散其他旁观者,确保伤病员的隐私受到尊重,并让伤病员有足够的清新空气。

(三)制止伤口出血。处理伤情时,急救医师可指导旁观者运用直接压迫法协助制止伤病员伤口出血。

(四)其他工作。

四、注意事项

(一)当现场有易燃易爆物品或气体时,要避免有可能产生火花的行为,以免引起火灾和爆炸,如开灯、用手机、吸烟等。

(二)当进行有毒气体泄漏事故的急救时,救护车应停在污染区的上风地带。参加抢救人员应戴上防毒面具,在抢救中做好自身和病人的防护。

(三)当伤病员有颈椎损伤的可能时,一定要先上颈托,同时注意搬运的方式,以免损伤脊髓,引起高位截瘫;如怀

疑有脊椎骨折者,应严格按脊椎骨折的搬运方法进行搬运;如有四肢骨折时,应予以固定再搬运。

(四)伤病员被硬物夹住或压住时,不能硬拉,必须把硬物撬开后,再移动伤病员,以免加重伤病员的组织损伤。

(五)当有异物插入伤病员组织内时,不能轻易拔出异物,以免引起大出血,而应带着异物搬运。异物太长时,应把异物截短,然后再搬运。

(六)如果是交通事故,在处理车厢内伤病员时,只要车辆没有燃烧或爆炸的危险,应先就地对伤病员进行评估和紧急处理,再搬运,盲目搬运有可能造成再损伤。处理高速公路交通事故时,为了防止交通事故的进一步扩大,保护现场人员的安全和现场的原始状态,首先应切断肇事车辆电源,开启危险报警闪光灯,如夜间事故还需要开示警灯、尾灯,还应在车后按规定设置危险警告标志,并在肇事车后 100 米外设置“故障车警告标志牌”。如果人员充足,应留人告诉后续车辆立即停靠在紧急停车带内,或慢速通过。告知不能参加救助工作的司机和乘车人员迅速转移到右侧路边上或者紧急停车带内。事故现

场还应做好防火防爆措施,首先应关掉车辆的引擎。消除其他可能引起火灾的隐患。事故现场禁止吸烟,以防引燃泄漏的燃油。载有危险物品的车辆发生事故时,危险性液体、气体发生泄漏,要及时将危险物品的化学特性,如是否有毒,易燃易爆、腐蚀性及装载量、泄漏量等情况通知警方及消防人员,以便采取防范措施。

(七)如伤病员被埋压,使用工具挖掘埋压物时,一定要注意保证幸存者的安全。在接近被压埋人员时,不能再利用器挖、刨,要用手或不易被压者致伤的工

五、其他工作

(一)急救现场的秩序维持。病人的发病现场可能在工地,也可能在马路上或其他公共场所,有时会出现较多的围观群众。因此,医务人员要做好说服动员工作,维持好秩序,以利于现场急救工作的开展。

(二)急救现场的指挥。到达现场的医务人员较少,有许多工作需要现场的群众给予帮助,例如病人和药械的搬运等。医务人员要承担指挥的任务,指导他们采用正确的方法协助急救工作。特别是在灾害事故发生时,有大量非医务人员参加抢救工作,医务人员要担当起指挥和技术指导的任务,保证抢救工作正确、有序地进行。

(三)宣传解释。院前急救病人病情危重,病人或病人身边相伴的亲属、同事,有时会提出这样或那样的问题,医务人员要做好解释工作,使他们理解并配合抢救。解释时一定要实事求是,留有余地,切不可说过头的话,以免误解引起纠纷。

(四)向上级汇报抢救工作情况。(摘自《全国基层卫生人员急诊急救基本知识培训教材》)

认识

识中药



徐长卿

性味功能 徐长卿味辛、性温,有祛风化湿、行气通络的作用。
主治用法 徐长卿用于风湿痹痛、胃痛胀满、牙痛、痛经、跌打肿痛等,临床上还用于各种皮肤病(如湿疹、荨麻疹、银屑病等),以及慢性支气管炎和哮喘的治疗;外用治毒蛇咬伤。
用量 3~12 克,不宜久煎。



狼毒

性味功能 狼毒味辛、性平,有毒,有散结杀虫、除湿止痒的功能。
主治用法 狼毒用于银屑病、慢性支气管炎、滴虫性阴道炎等,外用治疗各种疮毒、淋巴结核,用狼毒蒸大枣(“狼毒枣”)治疗各种结核有卓效。
用量 0.5~1.5 克,外用适量。



高良姜

性味功能 高良姜味辛、性温,有温胃、散寒、行气、止痛的功能。
主治用法 高良姜用于脘腹胀痛、胃寒、吐泻、消化不良等病症。
高良姜酊剂在临床上用作驱风剂。
用量 3~10 克。

(摘自《中国本草彩色图鉴》)

用药

药提醒

容易忽略的服药错误

错误一:躺着服药

患者躺着服药,药物容易黏附于食管壁,这不仅影响疗效,还可能刺激食管,引起咳嗽或局部炎症,严重的甚至损伤食管壁,埋下食管癌的隐忧。因此,患者最好取坐位或站姿服药。

错误二:对着瓶口喝药

对着瓶口喝药的情况多见于服用糖浆或合剂时。这样服药一方面容易污染药液,加速药物变质,另一方面不能准确地控制摄入的药量,要么达不到药效,要么服用过量增大副作用。

错误三:多药同服

如果多药同服,药物之间的相互作用就难免避免,甚至还会引起一些意想不到的麻烦。如意外怀孕的原因也许不是漏服避



孕药,而是在服用避孕药的同时服用了抗结核药物,导致避孕药失效。如果怀疑自己正在或即将服用的几种药物之间可能会产生不良的相互作用,一定要主动向医师或药师咨询。

错误四:喝水过多

喝水过多,会稀释胃酸,不利于身体对药物的溶解吸收。一般来说,送服固体药物,一小杯温水就足够了。对于糖浆这种特殊制剂,需要药物覆盖在发炎的咽喉黏膜表面,形成保护性的薄膜,以减轻黏膜炎症反应,进而阻断刺激,缓解咳嗽。因此,专家建议患者喝完糖浆 5 分钟内不要喝水。

错误五:服药后马上运动

和饭后一样,服药后不能马上运动。因为药物服用后一般需要 30~60 分钟才能被胃肠溶解吸收、发挥作用,其间需要足够的血液参与循环。服药后马上运动,会导致胃肠等脏器血液供应不足,药物的吸收效果自然大打折扣。

(冯双)

手指麻木藏隐患

本报讯(记者杜海燕 通讯员李亚静)近日,罗先生颈椎椎管内的两个肿瘤在首都医科大学附属北京三博脑科医院成功切除。罗先生得病后,最早开始出现的症状只是手指麻木。

41 岁的罗先生来自深圳,3 年前出现左手中指麻木,进而出现左上肢麻木、无力症状,一段时间后又出现右手中指麻木、攥不住筷子的情况,接着发展到右上肢麻木。2013 年,罗先生因左腿走路无力跌倒两次,于是到当地某医院就诊。医生检查后发现,罗先生的颈椎椎管内长有两个大肿瘤合并脊髓空洞。这种病做手术风险很大,罗先生来到首都医科大学附属北京三博脑科医院进行

治疗。首都医科大学附属北京三博脑科医院脊髓脊柱诊疗中心的范涛教授为罗先生做了肿瘤切除手术。术后,罗先生的不适症状消失。据范涛介绍,罗先生颈椎椎管的两个肿瘤离得很近,肿瘤把脊髓压得很薄,导致脊髓中央管扩张,形成了脊髓空洞,手术风险很大。手术中稍有不慎,就可导致患者终身瘫痪。此病患者早期可有感觉障碍,不知冷热,温觉、痛觉下降,并且从上往下发展,还可表现为肢体无力、行动不便等。

范涛提醒大家,要关注身体健康,对自己的小毛病也要重视起来,警惕小毛病背后的大隐患。

本版图片均为资料图片

河南医药卫生文化传播有限公司承制

为您提供影视专题片制作

案例展示

河南博爱外医疗 40 年纪录片
贺龙年, 卫生系统大拜年
河南省第二人民医院专题片
河南新区改大河之南民生专题片
河南委国卫生 60 周年专题片
新密市妇幼保健院发展改革专题片

电话: (0371) 65589213 联系人: 吴主任 地址: 郑州市纬五路 47 号院
传真: (0371) 65589375 联系电话: 13607683450 邮箱: yywscm@163.com