

者能完成所需“根治性”疗程。益气养阴药与放疗同时应用,减轻放疗所致的鼻、口、咽干等副反应;用女贞子、鸡血藤、补骨脂、枸杞子、黄芪、大枣、桂元肉、阿胶、白芍等,以减轻放、化疗的骨髓抑制(主要表现为白细胞减少等)。^③用于放疗增敏。主要应用活血化瘀类药物,如川芎嗪、丹参及川芎注射液

等,可改善微循环,阻止肿瘤组织的纤维蛋白聚集,使乏氧情况得到改善,从而增加放射治疗的敏感度,提高临床疗效。^④协同抗癌作用。主要以清热解毒化痰消肿等药物的直接抗癌作用配合放化疗治疗鼻咽癌,常选用的药物有土贝母、山慈菇、葵树子、土牛膝、半枝莲、白花蛇舌草、蜂房等。^⑤治疗

晚期鼻咽癌或身体虚弱不能进行放、化疗的鼻咽癌患者。晚期鼻咽癌已发生多处转移而丧失了放、化疗机会者,或身体虚弱不能耐受根治性放、化疗者,此时可发挥中医整体调理的优势而善患者生活质量,延长生存期,此期中医治疗重点是扶正,兼以祛邪。

【中医护理】

电针结合抗抑郁药促进老年抑郁症患者康复

□ 杨丽明 刘秀勤 陈丽清 (福建省厦门市仙岳医院 361012)

关键词 电针治疗 老年抑郁症 康复

老年抑郁症是特指老年期(≥ 60 岁)首次发病的原发性抑郁症,以抑郁心境为主要临床表现,一般病程较长,部分病例预后不良,可发展为难治性抑郁症。老年抑郁症属于中医郁证范畴,中医学认为,老年患者阴阳气俱衰,以阳衰为主。情志内伤是郁证的致病因素,郁证的病机主要为肝失疏泄,脾失健运,心失所养及脏腑阴阳气血失调。本病初起病变以气滞为主,可兼有血瘀、化火、痰结、食滞等,多属实证;病久则易由实转虚,随其影响的脏腑及耗损气血阴阳的不同,而形成肝、脾、心、肾亏虚之不同病变。所以老年抑郁症表现为烦恼、易怒、紧张、焦虑、兴趣下降、情绪不定,常合并头痛、头晕、气喘、心慌、胸闷、手脚发抖、全身酸痛、腹胀、腹痛等躯体症状,严重者可导致病人生不如死。临床多以常规抗抑郁药治疗,起效较慢,约两周左右甚至更长时间产生效果,这段时间病人躯体症状和自杀观念较为严重,给医疗、护理工作带来许多困难。多数老年人体质较差,且有躯体疾病,加上老年人代谢减慢,对药物副作用较敏感,容易产生不良反应,如胃肠道反应,体位性低血压等。长期服药产生的耐药性,加重了抑郁症状。为此我院结合电针治疗取得较好的效果,简述如下:

穴位选择及针刺方法 百会穴:常规消毒向后沿皮刺约1~1.2寸;印堂穴:向下刺约0.8~1寸。进针后缓慢捻转至所需要的深度,待病人有酸、麻、胀的感觉即可停针,接上脉冲针灸治疗仪调节频率与强度,第一周频率可从第一频开始,而后可调换其它频率,缓慢调节强度一般2~4档为宜,并给予适当强度的电流刺激,以病人感觉舒适为宜。并按时给予服用小剂量(根据病人的个体差异,一般每一病人为原治疗量的1/2或1/3)抗抑郁药。

治疗前的心理暗示 给病人讲解抑郁症的相关知识,获得病人的配合与信任,暗示得当对治疗效果起

到关键性的作用。

治疗中的心理指导 电针治疗时间为30分钟,当病人酸、麻、胀等感觉减弱时随时调大强度,有的病人的耐受程度可调至6档。诱导病人电针刺激穴位通过人体经络中的运行,可输送至全身起到治疗作用,缓解脏腑、骨骼及肌肉的酸痛、麻痹、痉挛等症状。此时的心理指导尤为重要,病人可通过医护人员的暗示,可获得意想不到的治疗效果,从而提高对电针疗效的信任度,促进病情的康复。

治疗后心理启示 每次治疗结束,先询问病人的感受,一般病人治疗后均感觉全身酸痛、心慌、烦闷、坐立不安等症状有所缓解,心情许多。可趁此良机鼓励病人持之以恒治疗,只要躯体症状解决,诸多因躯体原因引起的焦虑症状就能迎刃而解。而抑郁症者多伴焦虑,缓解焦虑有助减轻抑郁,降低消极意念,提速康复。**讨论** 针灸刺激穴位,调动人体生物电,可达到其他疗法达不到的效果。百会属督脉,能督全身之阳气,调节阴阳平衡及振奋阳气。印堂穴属于奇穴,主治失眠、头痛、惊风等,针灸两穴对于治疗因抑郁症所致的失眠、头痛、头晕、耳鸣、焦虑不安等有明显的疗效。且心主神,心理暗示可调动全身一切积极因素,缓解植物神经功能紊乱等症状。良性的心境有利于消除因严重的抑郁状态造成消极情绪甚至自杀行为,能使病人增强战胜疾病的信心,积极配合药物治疗早日康复。电针治疗无副作用,病情好转可随时停止,又不产生耐受性,同时有利于老年抑郁症病人短期内精神症状及躯体症状得到改善,也可减少抗抑郁药的用量,减轻药物的副作用。因此,电针刺激穴位作为治疗老年抑郁的辅助治疗,能起着单纯应用抗抑郁药达不到的效果。通过实践表明,电针刺激百会、印堂穴结合抗抑郁药治疗老年抑郁症疗程明显缩短,且治愈率及好转率明显高于单纯用抗抑郁药治疗。

下降。脉细,舌红,苔薄白。证属肝肾阴虚,下焦湿热。治宜滋养肝肾,清利湿热,清宣肺气。方投一贯煎合四妙丸、当归贝母苦参丸加味:生地 15g,北沙参 10g,枸杞 15g,麦冬 10g,川楝子 8g,当归 20g,苍术 10g,黄柏 10g,怀牛膝 10g,苡仁 20g,大贝 10g,苦参 10g,小茴 6g,乌药 6g,厚朴 10g,蛇床子 10g,通草 5g,杏仁 10g。五剂。

2月6日复诊。诉药后矢气如雷鸣,连续3天,羞于上班。小便灼热渐退,日趋通畅。自认为痛去八成。脉舌同上。守上方,去杏仁、厚朴,五剂,以调理收工。

按 足厥阴肝经“绕阴器”,月经经期较长,去血过多,致内热,加之疏泄紊乱,肺脾郁滞,致湿邪内停。用一贯煎养肝肾之阴,大贝、杏仁清宣肺气以助肝之疏泄,厚朴理脾气,四妙合苦参清利湿热。持续3个月经周期的“难言之隐”,十剂而瘳。

2.6 多脏腑病治一脏腑

脘胀案 丁某,女,36岁。2005年6月9日初诊。诉脘胀月余,一个月以前因感受风寒,致不思食,食入则胃脘胀剧,经中药治疗风寒皆散,但胃脘依然胀满,食入则胀满矢气则稍舒。有时背部亦胀,耳鸣亦月余;常打呵欠,睡眠时间短,潮热,有时盗汗;大便日一二行,尿黄。脉略数,舌红,苔少。证属脾胃肝肾

心俱病,中焦不通。治宜扶正达邪,养阴清热。方投半夏泻心汤加味:法夏 10g,黄连 8g,黄芩 10g,甘草 8g,党参 8g,干姜 5g,大枣 20枚,炒谷麦芽各 15g,浮小麦 50g,泽泻 20g,郁金 10g,白茅根 15g,厚朴 10g。七剂。

7月11日复诊。诉药后脘胀消失,耳鸣、呵欠、尿黄俱减,睡眠转佳,矢气多。但胃脘灼热,饮冷则舒,热则汗多,右少腹偶尔隐痛。脉沉弦,微数,舌暗红,尖尤甚,苔中薄黄而干。证属肾心阴虚而热,肝经不利。治宜养阴清热,理气活血。方投玉女煎加味:熟地 15g,生石膏 15g,怀牛膝 10g,麦冬 10g,知母 10g,生地 15g,木通 6g,竹叶 10g,甘草 21g,浮小麦 50g,大枣 12枚,制香附 10g,玄胡 10g,槟榔 10g,炒谷麦芽各 15g,车前子 10g。十四剂。

按 患者初诊时的舌苔属阴虚之征,而其不思食,食入则胃脘胀剧,背胀乃至耳鸣,均系邪滞中焦甚或侮肝所致,故舍舌而从症,考虑到脉数,尿黄,睡眠时间短,潮热,盗汗等,也与中焦之邪传肾累心相涉,泻其中焦无形之邪,兼以养阴,故药尽而病去七八。患者再继续服药,自我以饮食调养20余天后,病仍未尽去,故而复诊。视其中焦邪气尚存,且外露于舌,尚侮肝累心,故改弦易辙,但仍立足于中焦,嘱服药两周,以奏全功。

(上接第35页)

没药、灵脂、香附行血止痛;牛膝、地龙疏通经络以利关节;甘草通脉,调和诸药。全方共奏祛风除湿、活血祛瘀、通经止痛之作用。“若微热,加苍术、黄柏,若虚弱,量加黄芪一二两”,以此加强祛湿清热,益气通络之功。这是王清任把祛风除湿与活血化瘀配伍运用治疗痹证瘀阻型的又一重要发展与贡献。我们也可从中悟及他对于本证的证治观点,告诫人们不要拘泥偏执一家成见而把痹症的成因局限在其中一方面,而是要触类旁通,一隅三反,善于辨

证,可使千锤百炼之方,愈益发挥其效用。

综观上述七法,可谓王清任擅用活血化瘀法配伍经验之精华。其它如足卫和荣汤、会厌逐瘀汤、古没竭散、刺猬皮散等均寓养血、滋阴、止痛等与活血化瘀法配伍应用于其中。但从他所制方子用药情况来看,其配伍方法远不仅如此,还有融数法于一炉,发挥其协同作用,这也是王氏临证选方遣药又一大特色。王清任敢于疑古,勇于创新,重视实践,积历时四十二年之经验,一并写成《医

林改错》一书。他上溯经典,旁参诸家,在辨证论治思想指导下,结合自己临证实践经验,大胆创立活血化瘀法及其相互配伍治则,并在理论上作了多种论证,提出新的见解,创制许多行之有效的方剂,为后来活血化瘀法配伍应用开拓了新的境地,且验之临床,疗效显著。因此,今天有必要挖掘和整理其精华,不但可进一步丰富活血化瘀学说的内容,而且可望建立一门独特的中医活血化瘀学说。