

临床研究

辨证治疗慢性疲劳综合征 60 例临床观察

张 维 颖

(中山大学附属第五医院中医科, 广东省珠海市梅华东路 52 号, 519000)

摘要 目的: 观察中医辨证论治方法对慢性疲劳综合征的疗效。方法: 选择符合诊断标准的患者 60 例, 辨证分型后给予中药配方颗粒治疗后统计疗效。结果: 治愈 23 例, 占 38.3%; 显效 24 例, 占 40%; 进步 9 例, 占 15%。总有效率 93.3%。结论: 运用中医辨证治疗慢性疲劳综合征, 疗效满意。

关键词 慢性疲劳综合征/中医药疗法

Effect of Pattern Differentiation and Treatment on 60 Cases of Chronic Fatigue Syndrome

Zhang Weiyang

(Department of Chinese Medicine, Fifth Hospital of Zhongshan University, Add.: No. 52, Meihua East Road, Zhuhai, Guangdong Province, Post code: 519000)

Abstract Objective: To observe efficacy of the method of pattern differentiation and treatment on chronic fatigue syndrome (CFS).

Methods: Sixty patients were differentiated in terms of TCM patterns, then took respective TCM compound granules corresponding with the syndrom. **Results:** The total effective rate was 93.3%; among all the cases treated, 23 patients recovered (38.3%), 24 patients had significant improvements (40%), 9 patients were partially alleviated of the symptoms (15%). **Conclusion:** Chronic fatigue syndrome responded satisfactorily to the method of pattern differentiation and treatment.

Key Words Chronic fatigue syndrome/ Chinese medical therapy

近年来,随着生活和工作节奏的加快,人们心理压力日益增大,慢性疲劳综合征患者也逐年增多。2003 年 1 月-2007 年 4 月,笔者以中医辨证论治的方法治疗慢性疲劳综合征 60 例,取得较为满意的疗效,现报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 慢性疲劳综合征诊断标准参照 1994 年美国疾病控制中心修订的慢性疲劳综合征诊断标准。具有临床评定的不能解释的持续或反复发作的慢性疲劳,持续时间超过 6 个月;同时具有下述症状中的 4 项或以上: 1) 短期记忆力或集中注意力明显下降; 2) 咽痛; 3) 颈部或腋下淋巴结肿大、触痛; 4) 肌肉痛; 5) 没有红肿的多关节疼痛; 6) 一种类型新、程度重的头痛; 7) 不能消除疲劳的睡眠; 8) 运动后疲劳持续超过 24h。中医证候诊断标准: 参照国家中医药管理局颁布的《中医临床术语证候分类·证候分册》,以内科脏腑辨证为基础进行辨证。

1.2 一般资料 符合上述诊断标准的患者共 60 例,均为我院中西医结合科门诊患者,其中男性 32 例,女性 28 例;年龄最小 24 岁,最大 61 岁,平均 32.4 ± 7.8 岁;病程最短 6 个月,最长 5 年,平均 2.1 ± 0.5 年;辨证属脾肺气虚型 6 例,心脾两虚型 11 例,脾虚湿盛型 5

例,气虚血瘀型 8 例,肝郁脾虚型 14 例,脾肾阳虚型 7 例,肝肾阴虚型 6 例,痰扰心神型 3 例。

1.3 治疗所用中药 均为江苏省江阴天江药业有限公司生产的中药配方颗粒,剂量相当于饮片量。

2 辨证分型及治疗方法

2.1 肺脾气虚型 症见神疲乏力,动辄自汗,气短懒言,纳差腹胀,易于外感。或便溏便秘,腰酸背痛,脏器下垂。舌质淡,苔薄白,脉细无力。治以补脾益肺,方用《医学统旨》补气运脾汤(黄芪、党参、白术、茯苓、陈皮、半夏曲、砂仁、甘草、生姜、大枣)或补中益气汤加减。

2.2 心脾两虚型 症见疲乏无力,形倦肢软,心悸怔忡,失眠健忘,食少疲倦,气短懒言,面色少华。妇女或见月经量多,色淡,淋漓不净。舌质淡,苔薄白,脉细无力。治以健脾益气,养心安神,方用归脾汤加减。

2.3 脾虚湿盛型 症见疲乏无力,身体困重,头重如裹,胸闷不舒,纳呆泛恶,无精打采,萎靡不振,嗜睡多寐,形体肥胖,甚或下肢水肿,小便短少。性欲低下,男子阳痿,女子月经不调。舌质淡,舌体胖大或边有齿痕,苔白腻,脉沉缓。治以健脾温阳,化湿祛浊。佐以利水消肿,方用胃苓汤加石菖蒲、郁金。

2.4 气虚血瘀型 症见神疲乏力,腰膝酸软,骨节疼

痛,胸闷不舒或刺痛,颈肩酸痛或手臂麻木,头昏失眠,面色青滞,舌质暗或淡紫,脉细涩。治以益气活血,散瘀止痛,方用血府逐瘀汤加黄芪、五加皮,疼痛严重者加活络效灵丹化裁。

2.5 肝郁脾虚型 症见疲乏无力,形倦肢软,周身不适,懒惰少言,不思饮食,脘痞胁胀,抑郁寡欢,长嘘短叹,甚则悲伤欲哭,心烦易躁,失眠多梦。妇女多有月经失调,舌质淡,苔薄白,脉弦或弦细。方用逍遥散加减。

2.6 脾肾阳虚型 症见神疲乏力,精神萎靡,肢软无力,腰膝冷痛,畏寒怕冷,困倦嗜睡,懒言少语,动辄出汗,易于感冒,纳呆便溏,脘腹胀满,性欲低下。男子阳痿或遗精,小便淋漓。女子月经迟至,经量稀少,甚或闭经。面色苍白,舌质暗淡,舌体胖大或边有齿痕,苔薄白,脉沉细。治以温肾健脾,方用黄芪建中汤和右归饮化裁。

2.7 肝肾阴虚型 症见疲乏无力,头晕目眩,耳鸣耳聋,五心烦热,夜间盗汗,腰膝酸软,心烦易躁,失眠多梦,咽干舌燥,舌红少苔,脉细数。治以滋养肝肾,方用六味地黄汤加减。阴虚火旺者用知柏地黄汤加减。

2.8 痰扰心神型 症见神疲乏力,头昏耳鸣,失眠多梦,心烦易怒,焦虑不安,胸闷痰多,口苦咽干,大便干结,舌质红,苔黄腻,脉弦滑。治以化痰散结,行气解郁,方用黄连温胆汤加减。

3 疗效标准

1)治愈:主要症状体征消失,工作和学习能力恢复;2)显效:主要症状体征基本消失,其余症状有6个以上消失或改善,工作和学习能力基本恢复;3)进步:主要症状有改善,其余症状有4个以上消失或改善,但工作和学习仍有困难;4)无效:经3个月治疗后,症状无改善。

4 结果

治愈23例,占38.3%;显效24例,占40%;进步9例,占15%;无效4例,占6.7%。总有效率93.3%。

5 体会

慢性疲劳综合征属中医“虚劳”范畴,据笔者临床观察,该病系多种病因致病,病机复杂,症候多样,病程迁延。临床治疗应突出中医整体观念、辨证施治的优势,对患者进行全面调整和个体化治疗。医患双方都要树立打持久战的信心,一旦认准病机,守方颇为重要,切忌法无定数。另外,该病属身心疾病,患者往往不同程度地具有抑郁、焦虑、恐惧、疑病等心理问题。因此,应遵循中医“身心并治”的原则,注重心理疏导和中药调理这两种治疗手段并施,相辅为用,使患者在躯体症状好转的同时,心理障碍也得到纠正,从而消除身心劳损,恢复健康。

(2009-04-07 收稿)

2010 中澳中医药学术暨针灸研讨会的征文通知

为弘扬中医药学,深入了解澳大利亚中医药行业的现状,与澳洲中医药界学者、专家交流,探索中、西医诊疗的发展道路,为中澳中医界搭建一个高效的交流平台,我会拟与澳洲中医药学会(Australian Traditional Medicine Society)在悉尼共同举办“中澳中医药学术研讨会”,由世界针灸学会联合会世针针灸交流中心和澳大利亚诺贝尔医学促进会(Australia Nobel Medical Promotion Commission)承办。我会将于2010年9月10日-9月18日组织学术代表团前往参会,欢迎广大学者、专家踊跃报名,前往交流。现通知如下:

1 活动内容 与会两国学者、专家将广泛交流使用传统医疗法和非药物疗法的特色与优势,走访澳大利亚相关政府机构、政府官员,与当地中医药专家会面并研讨有关中医药科研和商业合作项目。会后还将组织

代表团访问悉尼科技大学和西悉尼大学的中医学院、参观澳洲中医诊所和按摩诊所等活动。

2 主要征文范围 1)中医药临床研究成果和经验;2)非药物疗法临床经验;3)中医药在国际市场的管理和运作。

3 论文要求 1)论文字数2000~5000字,同时撰写150~200字左右的中、英文两种文字论文摘要;2)论文及摘要请用Word格式电子版发送至联系人电子邮件地址;3)入选论文将颁发论文证书;4)论文截稿日期:2010年7月10日。

4 报名方式 报名截止时间:2010年8月10日。

5 秘书处 世界针灸学会联合会世针针灸交流中心,联系人:张跃琴。传真:(010)87190320;电话:(010)87190518;E-mail:info@wfas-acu.org;地址:北京广渠门内夕照寺大街东玖大厦,邮编:100061。