

皮肤烫伤。

表1 治疗前后疲劳症状总积分情况

组别	例数	身体疲劳	精神疲劳	SF-12 生活质量	SF-12 精神质量
治疗组 治疗前	28	20.29 ± 4.27	12.25 ± 4.34	39.05 ± 7.06	34.03 ± 8.67
治疗后	28	14.89 ± 5.86**	9.0 ± 3.51**	43.79 ± 7.64**	41.05 ± 9.59**
对照组 治疗前	22	20.41 ± 5.46	13.32 ± 3.79	34.64 ± 6.05	36.63 ± 11.26
治疗后	22	20.14 ± 5.21	18.86 ± 4.83	36.67 ± 8.06	36.28 ± 10.10

注:**P<0.01 治疗组与对照组比较。

4 讨论

CFS 是一组以慢性疲劳为主诉的综合征,症状涉及四肢乏力、肌肉关节疼痛、头痛、健忘、失眠等。我们于2004年在香港地区做调查,发现在中医证型中,以气虚血瘀最为多见,占35.7%^[5]。本病属本虚标实,以肾气虚濡养不足,继则气血经脉失调为主要病机的综合征,其中气虚血瘀尤为突出。气海、关元穴为任脉与足三阴经的交会穴,具补气益肝肾的作用;大椎穴为督脉与足三阳经的交会穴,温热刺激穴位,能平衡阴阳,使气血旺盛,脏腑经络得到温煦濡养,从而消除各种疲劳。选用温性芳香的中药艾梗、小茴香、丁香、花

椒,能起到温通化痰的作用。另外,气味芳香能松弛神经,消除精神疲劳。通过数据分析及询问了解,大多数患者感到热敷后精神疲劳及睡眠失调有明显改善,我们分析督脉入络脑,温热刺激,能增加脑部血液循环,“脑为元神之府”,故精神疲劳及睡眠失调有明显改善。中药热敷包治疗 CFS,既可以有效缓解疲劳症状,又可以方便患者在家中自我治疗,值得临床推广。

参考文献

- [1] 姚切敏,吴兆文,徐燕龄,等. 针刺治疗香港地区慢性疲劳综合征的临床研究. 中西医结合学报,2007,5(6):630-633.
- [2] Fukuda K, Straus S E, Hickie I, et al. The chronic fatigue syndrome: a comprehensive approach to its definition and study. International Chronic Fatigue Syndrome Study group, Annals of internal medicine, 1994, 123 (1):74-75.
- [3] Chalder T, Berelowitz G, Pawlikowska T, et al. Development of a Fatigue Scale, Journal of Psychosomatic Research, 1993, 37(2):147-153.
- [4] Health Assessment Lab. (1995). The Chinese (Hong Kong) SF-12 Health Survey - Standard Version 1. Boston: Health Assessment Lab.
- [5] 姚切敏,邱明义. 香港地区慢性疲劳综合征的初步调查与中医药机探讨. 中西医结合学报,2005,3(5):359-362.

(2010-05-10 收稿)◎

调和阴阳,平衡升降法治疗病态窦房结综合征 19 例

陈小红 华艳红 徐喜荣

(湖北省武汉市新洲区人民医院,431400)

关键词 病态窦房结综合征/中医药疗法

病态窦房结是临床常见而难治的病症。根据其脉症表现,乃属于中医学中“迟脉证”“眩暈”“昏厥”等范畴。目前以安装起搏器来维持起搏功能,推广应用有一定的局限性。近年来,我们根据中医辨证,运用调和阴阳、平衡升降法治病,收到较好疗效,结果报道如下。

1 一般资料

本组患者 19 例,男 10 例,女 9 例,年龄 45~88 岁,平均 49.0 ± 5.1 岁;其中,冠心病 10 例,心肌炎 5 例,心肌病 4 例;合并高血压 10 例、糖尿病 4 例。

诊断依据:依据 1997 年北京地区关于“病态窦房结”座谈会上制定的参考标准,并参考动态心电图确诊。治疗前心率均在 58 次/min 以下,所有患者经阿托品试验均呈阳性,伴有不同程度的心脑血管缺血症状,并见心悸、动则气短、头晕目眩、舌淡、脉沉细而迟等症。

2 治疗方法

予以调和阴阳、平衡升降法,重以养心阴、助心阳、益气泻虚热。处方:制附子(先煎)15g,淫羊藿 15g,北沙参 10g,枸杞子 10g,麦冬 10g,菟丝子 10g,熟地黄 20g,桂枝 15g,仙茅 10g,党参 10g,金樱子 6g,炙甘草 15g,每日 1 剂,水煎,分 2 次服,连服 3 个

月。加减:如见阴分不足、虚热上扰、湿热积滞为主者,去桂枝、制附子、菟丝子、枸杞子,加天冬、柴胡、黄芩、生地黄、芡实、桑寄生等。如见心阳不足为主,则益心阳,重用桂枝、干姜、细辛、麻黄。个别患者服药期间心率仍较慢,可给予阿托品肌注或口服。

3 疗效标准与治疗结果

疗效标准:显效:症状消失,平均窦性心率 > 60 次/分,心电图恢复或大致正常。有效:症状减轻,平均窦性心率用药后较用药前增加 20% 以上,心电图改善。无效:症状不减轻,心率无明显改善,心电图无明显变化。治疗结果:显效 6 例,好转 11 例,无效 2 例,总有效率 89.47%。

4 病案举例

患者某,男,72 岁,患冠心病、病态窦房结综合征 1 年,曾多次住院治疗,心率最慢 38 次/min。近 2 个月来自觉胸痛、乏力、心慌、气促、头晕目眩,甚则视物不清,不能站立。诊见:心慌、胸痛、心悸怔忡、失眠、头晕目眩、舌质淡,苔薄白,脉结代。中医诊断:怔忡,辨证以阳虚为主,治宜温阳益气、活血养心。用麻黄附子细辛汤合四逆汤加减。药用:麻黄 15g,制附子(先煎)15g,细辛(先煎)5g,党参 10g,桂枝 20g,干姜 10g,金樱子 6g,淫羊藿 10g,炙甘草 15g,每日 1 剂,水煎,分 2 次服。服 3 个月后,患者胸痛发作次数越来越少。

(2010-04-19 收稿)