

郁证的辨证施护

110032 辽宁中医学院

费玉祥

主题词 郁证/护理

郁证是由于情志怫郁、气机郁滞而引起的病证。本证以心情抑郁、情绪不宁、胸部满闷、胁肋胀痛,或易怒善哭,或咽中如有异物梗阻等为主要症状。郁证常见于西医神经衰弱、焦虑症、癔病、强迫症、反应性精神病、更年期综合征及其他神经官能症等。本病的成因,主要是由于情志所伤、肝气郁结,从而逐渐引起五脏气机不和所致,但主要是肝心脾三脏受病或气血失调而成。

本证总属情志所伤、气机郁滞,临床主要表现为抑郁不畅、精神不振、胸闷胁痛、善太息,不思饮食等证。在治疗上以疏通气机为总的治则,实证以舒肝理气为主,根据病情分别配以行血、化痰、利湿、清热、消食之剂;虚证则以益气血扶正之法。

一、一般护理

1. 情志所伤是郁证主因。因此,在护理上首先要关心病人疾苦,使病人情绪稳定,做细致的思想工作,态度和蔼、热情可亲,使病人信任医护人员。

2. 取得患者信任后,要查其病源,善于诱导,并帮助患者解除精神负担,正确对待疾病,使其树立治好病的信心,在逆境中自我排解,配合好治疗。

3. 病室环境宜安静整洁,禁止喧哗,室内光线宜暗,避免强烈光线直接照射。

4. 适当参加体力劳动与体育活动,使其增强体质抗病能力,避免忧郁。

5. 可经常坚持太极拳、气功

等疗法。

二、分证论治施护

(实证)

1. **肝气郁结**: 症见精神抑郁、情绪不宁、善太息、胸胁胀痛、痛无定处、腕闷嗳气、腹胀纳呆、呕吐、大便失常、女子月事不行、苔薄腻、脉弦。治宜疏肝理气解郁,方用柴胡疏肝散加减。

施护

(1) 主要稳定患者的思想情绪,使其解除疑虑,树立治好病的信心。

(2) 给予胸透、心肺及肝功能检查、胃肠钡透,排除心、肝、肺、胃肠等脏器病变,以消除患者思想顾虑,以利治疗。

(3) 劝导患者经常散步、运动,不要静养,或劝其上班工作,创造一切条件使其分散不利治病之因素或不良情绪。

2. 气郁化火

: 症见性情急躁易怒、胸闷胁胀、嘈杂吞酸、口干而苦、大便秘结,或头痛、目赤、耳鸣、舌质红、苔黄、脉弦数。治宜清泻肝火、解郁和胃,方用丹栀逍遥散合左金丸。

施护

(1) 安慰病人不要激动、生气,帮助排除刺激根源,劝导患者心情舒畅。

(2) 给予心、脑、胃肠钡透等检查,排除心血管病、脑血管病、胃肠疾病等,以减轻患者精神负担。

(3) 劝导患者不要吃辛辣刺激性食物,更不要饮酒、吸烟等。

(4) 经常保持大便通畅,予缓下剂,便秘者可以灌肠。

3. **气滞痰郁**: 症见咽中不适,如有物梗阻、咯之不出、咽之不下、胸中窒闷或兼胁痛,苔白腻、脉弦滑。治宜化痰利气解郁,方用半夏厚朴汤加减。

施护

(1) 患此症型患者多怀疑食道癌变,故此应予以食道钡透,排除癌症。另外,也应做咽喉部检查排除咽喉病变,使患者解除种种顾虑,以利于治疗此疾。

(2) 劝导患者集中工作,不要多疑,以转移其对疾病的注意力,使之早日康复。

(3) 患者情绪不佳时不要进食,用餐时不要生气,避开刺激环境。

(4) 平时常用厚朴花代茶热水饮用,以理气化痰。

(5) 平时睡眠不佳时可经常指压内关穴,以安神定志。

(虚证)

1. **忧郁伤神**: 症见精神恍惚、心神不宁、悲忧善哭、时时欠伸、舌质淡、苔薄白、脉弦细。治宜养心安神,方用甘麦大枣汤加味。

施护

(1) 稳定情绪,避免激动,不要过于惊吓或兴奋。

(2) 避免过劳,并保持充足的睡眠。

(3) 每晚睡前可指压或针刺神门、内关、三阴交等穴,亦可睡前服柏子养心丸1丸。

(4) 经常加强饮食调补,给予养心安神的食疗,如红枣桂圆汤、百合莲子汤。

2. **心脾两虚**: 症见多思善虑、心悸胆怯、少寐健忘、面色不华、头晕神疲、食欲不振、舌质淡、脉弱。治宜健脾养心、益气补血,方用归脾汤加减。

施护

(1) 严防惊吓,避开杂乱环境,情绪保持稳定,心胸开阔。

辨证施护

“三厥”理论为《素问·生气通天论》及《素问·调经论》所论煎厥、薄厥、大厥三种厥证的病因、病机、治疗及预后的理论,对后世眩晕、中风及现代脑血管意外等疾病的治疗和预防都具有指导意义。

一、三厥的成因与病机

1. 煎厥的成因与病机:有关煎厥的成因,《素问·生气通天论》有“阳气者,烦劳则张,精绝,辟积于夏,使人煎厥”的论述。从上论不难看出,煎厥的成因是由于“烦劳过度”,而这种“过度”非一时之过度;“辟积”则说这种“烦劳”是经常性的,从而使阳气亢奋,阳盛则热,热损阴精而为病。“煎”指阴精为阳热煎熬之意,故也就导致煎厥。

2. 薄厥与大厥的成因与病机:薄厥与大厥从病因病机而论从属一类,只是在病情的程度上有轻重之别。《素问·生气通天论》云:“大怒则形气绝,而血菀于上,使人薄厥”。《素问·调经论》云:“血之与气,并走于上,则为大厥,厥则暴死,气复反则生,不反则死。”综上两论说明,薄厥与大厥其病机均为血、气并走于上,故其病机一致。何原因导致气上升,是大怒也。大怒伤肝,肝主疏泄而藏血,肝气上逆,血随气升,上菀于脑。脑为

浅论三厥理论在治疗脑血管意外中的意义

111000 辽宁省辽阳市中医院 杨新荣

主题词 脑血管意外/病因学 中医病机 厥证/病因学

精明之府,气血激搏脑中,从而导致薄厥与大厥的形成。

二、三厥辨证与治法

三厥虽然均以眩晕、昏仆为其主要临床表现,但二者之间病因病机迥然有别,故在治法上也有明显差别。煎厥,其辨证重点在阳亢过度、灼伤阴精、真水不足、无以恋阳,唐·王冰所曰“壮水之主以制阳光”是本症的治疗大法。薄厥与大厥的病因病机则在于血之与气并走于上,辨证的重点是气上血升,张锡纯所立“建瓴汤”、“镇肝熄风汤”是本症的治疗方剂。

三、三厥理论在治疗脑血管意外中的意义

三厥所论证治与目前现代医学临床所见脑血管意外密切相关,用上述理论指导对本病的治疗有很大实际意义,可收到较好的临床效果。

1. 缺血性脑血管意外与煎厥:

证充足的睡眠。

(2) 失眠少寐者,睡前可服朱砂安神丸1丸。

(3) 不饮茶水,不喝酒,不吸烟。

(4) 如遗精者节制房事,青年人切忌手淫,有此疾者不要过于恐慌,一定要树立病能治好的信心。

(作者简介:费玉祥,男,57岁,1964年毕业于辽宁中医学院,现任辽宁中医学院副教授。)

缺血性脑血管意外,是指脑供血长期处于不足状态,逐渐发展为脑卒中。此症病程相对较长,既往可患有高血压、动脉硬化等疾病,临床可见眩晕、头昏眼花、视物不清、记忆力减退、反应迟钝,有时可见一过性口眼歪斜,此即为经云“目盲不可以视,耳闭不可以听,溃溃乎若坏都,汨汨乎不可止”。此属阴虚肾水不足、不能涵养肝木、虚阳上扰而外越。阴虚则内热自生,热灼阴液则虚更甚,如此往复,其病则剧。故治疗上应以大补肾水而制上浮之阳,方用六味丸与一贯煎,并可酌加龙骨、牡蛎、赭石、珍珠母等潜阳之品,肾水充足、阳不上浮,则其症自减。

2. 出血性脑血管意外与薄厥、大厥:出血性脑血管意外,发病前常有头目胀痛眩晕、步态不稳如踏棉絮。此即前论“血之与气,并走与上”之时,如及时调治,导气、导血下行,则不出现“厥则暴死”而延迟发病;如调治不及时,则会出现突然昏仆、神志不清、口眼歪斜等症。虽然本病在临床上病情凶险,但也不是绝无生机,其生机在于病情的轻重、救治的时间及治疗方法是否得当,所以有“气复反则生,不反则死”之说。常用方如建瓴汤、镇肝熄风汤。如果出现“厥则暴死”,可配合现代医学的抢救方法。

(作者简介:杨新荣,女,38岁,山东省人。1984年毕业于辽宁中医学院函授大学,现任辽宁省辽阳市中医院中医师。)

(2) 节制饮食,不宜过饱,不要吃生冷、辛辣、刺激食物。

(3) 适当锻炼身体,多做些有益于健康而又可排除思虑的体育疗法,如气功、太极拳等。

(4) 不要吸烟、饮酒、饮茶水,亦不要睡眠太晚太少。

3. 阴虚火旺:症见眩晕、心悸、少寐、心烦易怒、妇女月经不调、舌质红、脉弦细而数。治宜滋阴清热、镇心安神,方用滋水清肝饮加减。

施护

(1) 注意劳逸结合,每天保

辨证施护