

癔症的针刺疗法

Acupuncture treatment of hysteria

李 颖¹ 孙治家² 葛 鹏³

(1.山东电力中心医院, 山东 济南, 250014; 2.山东省立医院妇产医院, 山东 济南, 250014; 3.武警山东省总队, 山东 济南, 250014)

中图分类号: R74 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 15-0066-02 证型: GDA

【摘 要】 目的: 观察针刺疗法对癔症的疗效。方法: 针刺疗法。结果: 痊愈(针刺后, 10min 之内恢复正常) 36 例, 无效(针刺后在 10min 内没有完全恢复, 经静推镇静药物后才缓解恢复) 3 例。结论: 针刺疗法是治疗癔症的有效疗法。

【关键词】 癔症; 鉴别; 标准; 针刺治疗

【Abstract】 Objective: To observe the effects of treating the hysteria by acupuncture. Methods: Acupuncture treatment. Results: Cured 36 cases (fully restored in 10 min after acupuncture), invalid for 3 cases (not fully recovered in 10 min after acupuncture, while ease recovery after sedative drugs of intravenous injection). Conclusion: Effect of treating hysteria is an effective method in acupuncture treatment.

【Keywords】 Hysteria; Identification; Standard; Acupuncture treatment

癔症又称歇斯底里或癔症性神经症, 是因精神刺激感情矛盾内心冲突不良暗示等因素引起的一种神经性精神障碍。其临床特征是不能以神经系统的损害来解释的感觉障碍、知觉障碍、运动障碍、记忆障碍和意识障碍, 无器质障碍。临床发现经济文化落后地区, 发病和患病率高, 城市发病率为 2% 左右, 农村发病率为 5% 左右, 多发于青壮年时期, 女性多于男性。本病可反复发作, 但是在临床预后良好。在祖国传统医学中, 认为其病机又脏腑阴阳失调, 气机紊乱, 神失所藏。情志内伤是病因。根据有关文献记载, 癔症属传统医学的“厥症”、“脏燥”、“郁症”、“梅核气”、“癫狂”、“奔豚”等范畴。本病发病急, 临床症状复杂而多变, 呈阵发性发作, 可类似多种疾病, 本病可因暗示而产生也能因暗示而改变或消失。女性患者多于男性, 发病年龄多在 15~35 岁之间。我们自 1996 年 3 月至今运用针刺治疗本病, 取得了较为满意的效果, 现总结如下。

1 临床资料

本组病例中, 共计 39 例, 男性 11 例, 女性 28 例, 年龄最大 33 岁, 年龄最小 15 岁, 其中, 军人 22 例, 新兵(兵龄在一年以内) 15 例, 老兵(兵龄在一年以上) 7 例。

2 诊断鉴别

依据癔症的临床表现应注意与下述精神疾病相鉴别。

2.1 癫痫的发作

癫痫的发作有短暂的先兆, 发作时意识完全丧失, 回复后完全无法回忆; 发作有明显规律性, 基本上是由僵直期→痉挛期→昏睡期→恢复期; 瞳孔散大, 光反应消失, 常伴有自己咬伤唇舌和大小便失禁。暗示治疗无效, 脑电图有助于诊断。值得注意的是癔症和癫痫有可能同时出现在一个患者身上。

2.2 反复性精神障碍

在持久和严重的精神创伤下发病, 无癔症性人格特征, 临

床症状明显的反映精神创伤体验, 无作做色彩或夸张性色彩, 极少受暗示影响, 但是容易触景生情, 致使症状加重。情绪低沉, 抑郁, 无癔症病人特有的情感发泄特点。

3 诊断标准

3.1 癔病性精神障碍诊断标准

3.1.1 以下症状之一为主要临床表现

①发作时意识范围狭窄, 例如朦胧状态, 迷惘状态, 神游症等。②具有情感性发泄特征的急剧情感爆发。③阶段性遗忘, 无广泛性的记忆障碍。④心因性痴呆, 包括假性痴呆, 童样痴呆, 近似回答综合症。⑤急性起病的身份障碍, 例如双重人格、多重人格、神鬼附体等。⑥阵发性精神病性障碍。⑦其它有理由认为有癔症特征的精神障碍。

3.1.2 符合以下情况之一

①发作有利于患者发泄情绪, 摆脱困境, 获取别人同情, 取的补偿和支持等。②有明显的自我诱发机制。③由扳机作用诱发, 由一些小事但是象征着重大精神创伤的刺激或刺激只是创伤性的一小部分所诱发。

3.1.3 精神障碍妨碍社会功能

3.1.4 不符合其他类精神障碍中任何一种的诊断标准

3.1.5 以往有类似发作

3.2 癔病性躯体障碍

3.2.1 以下症状之一为主要临床表现

①与神经分布明显不符的感觉缺失。②感觉过敏或疼痛。③对光射灵活的失明, 管状视野或单眼复视。④正常情况下失音, 嘶哑或喉部梗阻感。⑤与耳科检查结果有矛盾现象的耳聋。⑥与神经检查相矛盾的肢体瘫痪, 站立不能或步行不能。⑦各种不自主运动, 震颤或痉挛样发作。⑧其它有理由推断有癔症性质的躯体功能障碍。

3.2.2 符合下述项目中至少两项

①对症状漠不关心,但是感情生动丰富。②缺乏康复的意愿和行动。③症状在催眠状态(包括使用药物引起的半睡眠状态)下完全消失。④暗示治疗可使症状完全消失。⑤症状有明显的夸大成分。⑥症状随处境或周围环境有明显变化。⑦以往有癔症发作史。

3.2.3 症状明显妨碍社会功能。

3.2.4 以充分根据排除器质性原因所致的类似障碍。

3.2.5 以往有类似发作,或症状有持续数月。

4 治疗方法

选取宗脉穴(位于耳屏与耳垂之间,将耳垂微折向耳屏,中间出现一斜沟,斜沟的中点既是该穴。)采用 3 寸毫针,医者左手拇食指夹住耳廓下部,右手持针,针尖沿耳软骨下方向向外耳道的后下方进针,进针 1.5~2 寸左右,得气后,留针 10min,每两分钟行针一次。选取中平穴(位于足三里直下一寸,向外旁开一寸处。)用 5 寸毫针直刺 3~3.5 寸,针感为麻胀及触电式传导,可传导至脚踝部,留针 5min,2min 后行针一次。在针刺的同时配合语言暗示,使病人对治疗具有信心,以增加其治疗效果,针刺时采用强刺激手法。

5 治疗效果

痊愈(针刺后,10min 之内恢复正常)36 例,无效(针刺后在 10min 内没有完全恢复,经静推镇静药物后才缓解恢复)3 例。

6 预防和护理

日常生活中要保持乐观的生活态度,正确对待生活,工作中的各种烦心事,尽量避免忧思郁虑等等情绪变化过度。生活要规律,积极参加体育锻炼,对本病有着重要的预防意义。

医疗人员必须深入了解病史,对患者进行细致的检查,以关心、同情、耐心的态度取得患者的最大信任,进行对其思想负担的解除,让其正确对待和认识疾病。帮助患者找出与发病有关的心理社会因素。协助患者分析个性弱点,指导矫正的方法。调动患者的主观能动性,积极配合,促进疾病痊愈,不再复发。

7 讨论

癔症基本上是引七情内伤,脏腑阴阳失调失和,气机紊乱,躁扰五脏等原因引起,针刺宗脉穴和中平穴具有醒脑开窍,滋阴益气,镇静安神,理气和中的作用,再辅以语言的暗示,运用以上方法治疗本病疗效显著,而且简便易行,适合于推广运用。

参考文献:

- [1]严针国.针灸推拿应用解剖与临床[J].上海:上海中医药大学出版社,2000:40-42
- [2]沈庆法.实用中医大全[M].上海:上海古籍出版社,1992:1441-1442
- [3]中华医学会精神科分会.中国精神疾病分类方案与诊断标准[M].南京:东南大学出版社,2001

编号: ER-11062202 (修回: 2010-08-05)

(上接 65 页)

5 体会

面瘫属祖国医学“卒口僻”、“口眼喎斜”等范畴。祖国医学认为“头为诸阳之会”,面部经络密布,经络部位表浅,易受外邪。通过选用颊车、地仓、翳风、水沟、阳白、四白等穴,尤其是多经穴位透穴,可以使脏腑与经络、经络与经络、腧穴与腧穴之经气得以沟通交融。多针透穴,与常规取穴点面结合,弥补了常规取穴之不足,增强了经络之间的联系。急性期面瘫患者可分为风寒型、风热型,患者口眼喎斜、耳后有压痛及味觉障碍,伴苔薄白、脉浮紧的属风寒,风寒侵袭,卫外不固,故可选用列缺以祛风解表;伴苔薄黄、脉浮数的属风热,可选用翳风、风池以祛风清热;合谷位于手阳明经,取合谷有“面口合谷收”的作用;气血不足型多为邪虽去但正气尚未恢复,故选用足三里,针刺用补法,以益气补血,调和营卫。特别是病程超过二个月的患者,加用补足三里一段时间,多能明显好转。面瘫多为风寒侵袭面部经络,气血运行不畅,经脉失于濡养,弛缓不收所致,通过中药离子导入配合针灸可起到祛风通络,养血和营的作用。

本法对面神经反应不敏感的和气血不足型的治疗多能扶正祛邪,补泻兼顾。现代医学认为,在人体免疫力低下时,面神经受寒冷侵袭或病毒感染,易致炎性水肿或脱髓鞘改变,部分患者初期有耳后有压痛、听觉及味觉障碍,继而表现面神经功能丧失。其受损程度取决于神经急性炎症水肿和持续时间,水肿时间越长,程度越重,面神经受压时间越长,越易变性而难以恢复。

我们根据临床经验及本组病例观察,认为针刺治疗的最佳时期是发病后的 3~14 天,此时采取针灸治疗配合中药离子导入,可以有效控制面神经炎症发展,促进患者及早康复。发病 3 天内面神经炎症水肿不宜强刺激,14 天后面神经受压时间过长则恢复较慢。本组病例中有少数患者先经西医治疗无效果,才来接受针灸治疗及中药离子导入,此时已错过针灸最佳治疗时机,疗程也相应延长。

编号: EA-11051665 (修回: 2011-08-04)