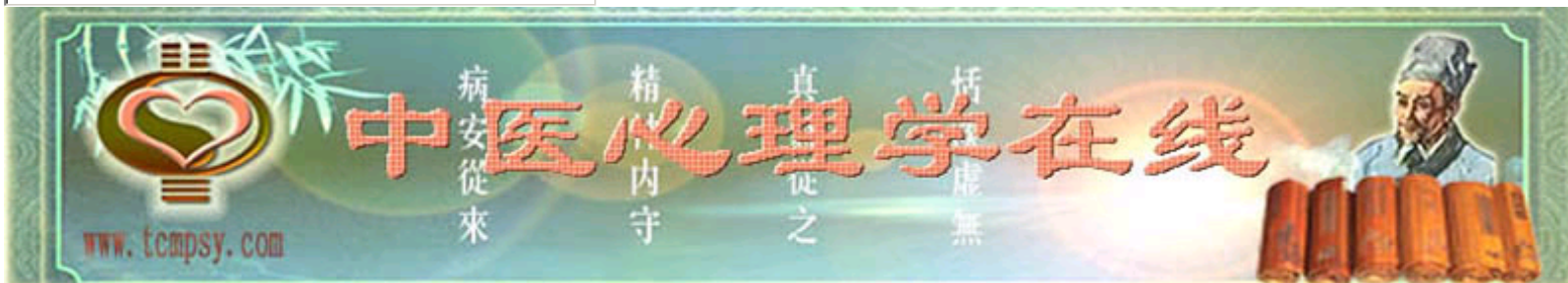


无法找到该页

您正在搜索的页面可能已经删除、更名或暂时不可用

请尝试以下操作：



[首页](#) | [心闻导报](#) | [心理研究](#) | [教育培训](#) | [心理测量](#) | [心理治疗](#) | [心理咨询](#) | [养心保健](#) | [基础知识](#) | [心灵驿站](#) | [产品中心](#) | [学会介绍](#)

您现在的位置：[首页](#)>>[心理治疗](#)>>按摩治疗心脏神经官能症

按摩治疗心脏神经官能症

王鹰雷 中日友好医院

心脏神经官能症是由于各种因素引起的高级神经活动过度紧张造成心血管系统功能失常为主要表现的一种病症，是神经官能症的一种特殊表现形式，笔者从 1998年7月至2004年3月采用按摩手法治疗心脏神经官能症，取得了一定的疗效，现总结报告如下：

一、临床资料和方法

治疗患者总数 31人，其中男性11人，女性20人，全部排除了心脏器质病变及其他相关病症，以及慢性感染者。年龄 19~43岁，平均年龄35.6岁。病程最长者9.5年，最短者1年，平均为4.6年。主要临床表现是心悸（31例）、胸痛和心前区痛（22例）、呼吸困难（13例）和其他神经官能症症状，包括疲乏无力，头痛，头晕，失眠多梦，焦虑紧张等（31例）。另外EKG显示窦性心动过速者15例，7例患者有S-T段的改变。

治疗方法均单纯采用按摩治疗。根据患者的临床表现，综合辨证，将 31例患者分为心胆气虚型（9），肝气郁滞型（7），心脾两虚型（9）和阴虚火旺型（5）。具体手法操作如下：（1）患者取俯卧位，术者立于一侧。以轻柔缓和的一指禅推或用拇指揉双侧心俞、肝俞、脾俞和肾俞各30秒；（2）双手重叠，置于大椎穴，然后沿督脉自上而下有节奏地顿挫按压至长强，共5~10遍；（3）患者仰卧位，术者双手重叠，掌根置于天突部，沿任脉自上而下按压至曲骨穴（女性可改为大鱼际按压），手法宜轻柔；（4）三指或五指摩左侧乳根穴1~3分钟；（5）双手分推两肋肋，自上而下5~10遍；（6）患者取坐位，术者立其右侧，双手自上而下搓揉两肋肋5~10遍；（7）提拿双侧肩井3~5遍。手法的辨证加减：心胆气虚型加按揉胆俞穴、内关和神门各30秒；肝郁气滞型加按揉神门、太冲和丰隆各30秒；心脾气虚型加按揉内关、足三里和神门各30秒；阴虚火旺型加按揉内关、太溪和大陵各30秒。

二、疗效标准及结果

治愈：症状消失，血压、心率和心电图恢复正常。好转：治疗后症状改善，但心率，心电图等未完全恢复正常。无效：治疗后各项症状无改善，心率，心电图未恢复正常。

31例患者中治愈13例，好转15例，无效3例。总有效率为90.3%。最长治疗36次，最短治疗13次，平均21次。

三、机理讨论与体会

心脏神经官能症是神经官能症的一种特殊类型，属中医的“惊悸”、“心悸”、“怔忡”和“胸痛”及“胸痹”的

范畴,精神因素,如情志所伤,受吓惊恐以及久病体虚等多为本病的致病因素,病位在心(心血瘀阻),与肝、胆、脾、肾有密切关系。按摩治疗以整体为主,辨证施治。手法作用于任督两脉以调和阴阳气血功能,推搓两肋肋以舒肝解郁,宽胸理气,提拿肩井以振奋心阳之气,疏能瘀阻之心血。取心俞、胆俞补益心胆之气,心气充实则心有所主,神有所藏;神门、内关以镇静宁心安神;脾俞、足三里补气健脾,充气血生化之源;肝俞、太冲以疏肝解郁,取丰隆运脾化痰;肾俞、心俞、内关、太溪及大陵配之以滋阴降火,交通心肾,镇惊安神。

从现代医学而论,心血管受神经和内分泌系统的调节,其中神经系统的调节起主导作用,心脏神经官能症是由于中枢神经功能失调,影响到自主神经功能,也即引起交感神经活性增加,同时糖皮质激素分泌增加而致心血管功能异常产生一系列症状和体征。实践证明,按摩手法作为一种躯体疗法,作用于机体的一定部位和穴位,能够调节植物神经功能紊乱,促进机体的新陈代谢,能够调节情志,改善精神状态,促进身心健康,提高生活质量。

参考文献

1. 贾文杰: 中西医结合治疗心脏神经官能症40例[J]. 福建中医药, 2002; 33(5):31

主办单位: 中华中医药学会中医心理学专业委员会(筹)

承办单位: 中国中医研究院中医心理学研究室
中国医疗保健国际交流促进会科技发展部心理健康教研处

e-mail: tcmpsy@yahoo.com.cn

地址: 卫生部机关服务局东楼421

版权所有: 中医心理学在线www.tcmpsy.com