



刮痧療法臨床研究

浸大招募鼻敏感肩頸痛患者

刮痧是中醫傳統療法，以中醫經絡學說為基礎，結合刮痧的特點選配穴，加上專業的手法，從而達到疏通經絡、運行氣血、調整臟腑，達到治療與健體雙重作用。

「刮痧」治療運用刮痧板，蘸上刮痧油後在治療部位的皮膚上刮摩至出痧，伴有麻、酸、重、沉的感覺，從而達到治療的目的。刮痧療法有助減輕疼痛，包括頭痛、腹痛、胃痛、關節痛、風濕痛等；並促進氣血暢通、提升免疫力等。刮痧療法還可有效消除鼻敏感的症狀，肩頸痛症狀，或伴有關節活動不利、上肢發麻感等。

香港浸會大學中醫藥學院臨床部現招募患有鼻敏感或肩頸痛的人士進行刮痧療效觀察，詳情如下——

名額：60名（浸會大學職員及學生優先）

內容：1.包括初次症狀評估及8次刮痧療法治療

2.診療由註冊中醫師周志豪醫師進行

3.治療期間病人需進行數次的問卷調查

報名：所有有興趣人士必須致電以下其中一間診所登記方可進行。

i.香港浸會大學陳漢賢伉儷中醫專科診所暨臨床規範研究中心

電話：3411-2968/3411-2988

地址：九龍塘浸會大學道7號賽馬會中醫藥學院大樓1樓

※治療時段：逢周一早上（十時至二時）、周四下午（三時至七時）

ii.香港浸會大學沙咀中醫診所

電話：2721-1292/2721-1984

地址：九龍沙咀堪富利士道12號宏貿易發展大廈11樓

※治療時段：逢周六全日（十時至二時；三時至七時三十分）

備註：

1.是次活動費用全免。

2.孕婦、皮膚病患者等，不適合參與。

3.參加者於治療期間需停用任何其他療法或停止服用任何藥物作相關症狀治療。

4.如有需要，參加者需繳付刮痧療法以外的治療費及藥費。

5.香港浸會大學中醫藥學院臨床部將保留是次活動的最終決定權及有關細則。

網頁：www.hkbu.edu.hk/~scm/clinical

中國學者研究取得成果

網絡靶標闡釋中藥方劑作用機理

清華大學自動化系李梢教授課題組提出「網絡靶標」新方法，此法可闡釋中藥方劑的作用機理，有望為理解中藥方劑的科學內涵、開展自主創新藥物研究提供新途徑。

這是李梢教授主持的國家自然科學基金重點項目「疾病生物分子網絡的系統建模與調控機理研究」取得的階段性成果。

國際權威專業刊物報道

「基於網絡的藥理組與基因組關聯的藥物靶標識別」已經在《公共科學圖書館·綜合》(PLoS ONE)發表。10月6日，英國《自然》雜誌社的《自然·中國》(Nature China)將該成果作為「最新研究亮點」進行了報道。

所謂「網絡靶標」，是以病證生物網絡為關鍵調控環節，通過衡量藥物靶標譜與網絡靶標的關係，預測中藥方劑的藥效物質以及具有協同作用的藥物組合、特定方劑的有效病證、療效指標與副作用。

利用這種新思路，課題組開展了系列研究。他們通過建立藥物網絡和生物網絡的關聯，在全基因組水平上預測

藥物靶標，給出了726種藥物的靶標譜，並利用靶標譜的聚類特徵，發現了藥物的新用途或副作用。該方法適用於已知結構的中藥成分。

詮釋六味地黃丸多用途

為理解病證複雜生物系統，指導藥物干預，課題組還從分子、通路、生物過程、表型等多個層次開展了病證生物網絡及「網絡靶標」的研究，並對構建的病證生物網絡進行臨床驗證。在此基礎上，他們對寒、熱中藥方劑「同病異治」的網絡調控機理進行了闡釋，還找到了六味地黃丸調節多種腫瘤、神經內分泌免疫代謝紊亂疾病、心血管疾病的共同網絡模塊，為詮釋六味地黃丸「異病同治」作用機理提供了一定的科學依據。今年，上述研究成果在英國《分子生物系統》和《BMC系統生物學》等國際雜誌發表SCI論文6篇，並申請了多項發明專利。

中藥方劑是一個複雜化學體系，疾病與證候是複雜的生物系統。如何考慮這兩

方面的關聯，從而理解中醫藥的科學基礎與特色內涵，並推動創新藥物研究，這是目前中醫藥研究的關鍵問題。在國家自然科學基金重點項目等資助下，李梢課題組一直從事「中醫藥系統生物信息學」等研究，致力於探索從還原到系統的中醫藥研究新方法。



中醫藥國際合作發展迅速

與70多個國家簽訂政府協議94個

新華社福州電：記者從此間舉行的第十二屆中國科協年會上獲悉，中國已與70多個國家簽訂含有中醫藥內容的政府間協議94個，有關中醫藥的國際合作與交流正在快速發展。

據衛生部副部長、國家中醫藥管理局局長王國強介紹，由中國發起的《傳統醫學法議》在2009年的第62屆世界衛生大會上獲得通過。國際標準化組織於2009年通過中國提案，成立了中醫藥標準技術委員會（暫定名），並決定將該委員會的秘書處設在中國。

王國強說，在中醫藥的創新發展中，中國重視加強國際合作與交流，中醫藥納入了中美戰略與經濟對話的框架，中法第一批中醫藥合作項目已經啓動，中醫藥服務貿易列入中國與多邊貿易的談判範圍。

另外，中國對外辦醫、辦學和科技合作日益增多，中醫藥的進出口貿易持續增長，同時開展中藥研究和中藥人才培養，開辦中醫診所和醫院，開發和生產中醫藥的國家和地區也越來越多，接受中醫藥服務的人群不斷擴大，中醫藥走向世界的步伐正在加快。

王國強同時建議，中醫藥學術的創新發展面臨着許多新情況和新問題，應通過創新中醫藥理論、中醫藥技術等措施，推動中醫藥學的發展。

第十二屆中國科協年會由中國科協和福建省政府共同舉辦，11月1日至3日在福建召開。中國科協年會是中国科技界最高規格、最大規模、最具權威性的跨學科技術盛會。

註冊中醫進修課程

註冊中醫學會學術講座

- 1、香港島各界聯合會禮堂
(上環干諾道西21-24號海商業大廈1/F, 上環地鐵站C出口)
針灸治療急症臨床體會 (國語)
主講：張笑菲博士
(香港浸會大學中醫藥學院一級講師、碩士研究生導師)
時間：2010年11月14日(星期日)下午2:00-5:00
學分：3分 費用：會員\$50 非會員\$100
- 2、九龍銘賢醫院大禮堂(九龍石硤尾偉智街1號, 石硤尾地鐵站A出口)
剝脫性皮炎證治經驗 (粵語)
主講：鄭華明醫師
(著名中醫皮膚科專家, 原廣東省中醫院外科副主任)
時間：2010年11月21日(星期日)下午2:00-5:00
學分：3分 費用：會員\$50 非會員\$100 查詢：31679829

中醫藥講座

秋冬中醫養生觀

香港浸會大學中醫藥診所(大埔賽馬會會流金匯)於十一月六日(星期六),在大埔文娛中心活動室(II)舉辦講座及提供健康諮詢服務,詳情如下——

講座題目：秋冬中醫養生觀(張紅霞博士主講)

講座時間：上午十時十五分至十一時正

健康諮詢服務時間：上午十一時至下午一時

名額有限,可致電或親臨本診所預約。

香港浸會大學中醫藥診所(賽馬會會流金匯)

查詢及預約：3763-1000 傳真：3763-1100

網址：www.tpcmc.hkbu.edu.hk

大埔文娛中心地址：新界大埔安邦路十二號(港鐵大埔墟站乘接駁巴士K12即達)

豫劇《仁昌藥號》禹州上演

大型現代豫劇《仁昌藥號》日前在「藥都」河南禹州正式上演，為藥王孫思邈醫藥文化節暨2010年中國禹州中醫藥交易會助興。

禹州，以其民風淳樸、交通便利，至明清以來成為我國最大的中藥材集散地之一，又以其在遵道古方炮製中藥材的同時，摸索發展出一套自己獨特的工藝，在我國中藥材界留下了「藥不到禹州不香」的美譽。

該劇由禹州市豫劇團排演，故事發生在清朝同治年間，以湖北、江西、四川、寧波等地藥材商組成的「十三幫」大舉進入禹州建會館、開業行。這一舉動引起了禹州本地藥材商的不安，擔心在激烈

的競爭中被外來的藥商所擊敗。

這時，身為仁昌藥號大掌櫃、禹州藥材商會首的張世明，以其博大的胸懷和精明的眼光，一方面熱情歡迎十三幫的到來，一方面勸說本地藥商以己之長，確立在競爭中立於不敗之地……

千人參加藥王文化節

藥王孫思邈國際醫藥文化節暨2010年中國禹州中醫藥交易會日前在河南禹州舉辦，吸引來自國內外知名製藥企業負責人、藥商、醫藥專家共計1000多人參加。

自2002年起，禹州已成功舉辦7屆藥王孫思邈醫藥文化節暨中國禹州中醫藥交易會，中醫藥交易額從6億多元，增長到目前15億元，帶動全市中藥材種植面積發展到現在的40萬畝。節會期間，邀請了韓國、泰國、法國、馬來西亞、澳洲等十多個國家和地區的藥商及醫藥界同行參展並進行學術交流。今次活動會期3天，自10月26日持續到28日結束，活動內容包括百名藥工現場進行中藥切片製片大賽、中醫藥產品展、中藥飲片展、中藥材種植展、書畫展、中醫藥貿易暨招商引資洽談會、藥業發展高峰論壇暨禹州市中醫藥產業發展論壇等。

抑鬱症之中醫證治

□盧鼎儒 註冊中醫師

抑鬱症是由各種原因引起的以抑鬱為主要症狀的一組心境障礙或情感性障礙，此症的產生與日益增加的社會壓力有着極大的關聯，尤其在繁華的都市，人口擠迫，生活緊張，感情受挫、學業不利、事業失意，久病不愈……等，均易引致情緒低落，鬱悶不舒，從而損肝傷心，抑鬱症由此產生。

抑鬱症一般屬中醫證治範疇，少數會發展為癲症，臨床常見的表現有：情緒低落和悲傷，思維活動緩慢，認知障礙，對事情都不感興趣，精力減退缺乏，食慾不振，失眠，胸悶，頭痛，頭暈，精神萎靡，記憶障礙，精神運動性抑制等。多影響工作、學習、生活和社交。

抑鬱症的中醫病機多屬肝氣鬱結，在此基礎上或傷心神，或損脾氣，因人而異，此時服用疏肝解鬱、養心安神，健脾益氣之品，再配合情志心理療法，常可見效。

若抑鬱症繼續發展，病人整日愁眉苦臉，感到無限悲傷，一些病人在悲傷情緒中或夾雜着焦慮和恐懼情緒；甚或悲觀厭世，自責自罪，時有自殺觀念；這時病人精神運動性抑制也很明顯，說話緩慢，很少主動開口，自覺思想活動極度緩慢，思考問題困難，思維內容多與悲傷情感相聯繫。若不及時治療和開解，病情有向癲症發展的可能。

值得注意的是，另有一種躁狂抑鬱症，又稱循環性精神病，雙相情感障礙、或雙相心境障礙。此屬躁狂與抑鬱呈周期性反覆發作狀態，躁狂期間呈興奮狀態，病者性情突然變得情緒高漲，思想奔逸，喜笑不休，登高而歌，像有用不完的體力，有時變得粗野，易因小事而暴怒，指責人，罵人，命令人，甚至打人毀物；抑鬱期間呈憂鬱抑制狀態。躁狂抑鬱症的中醫病機為陽極耗陽則轉陰，肝鬱日久又可化熱而轉陽。緩解期精神狀態正常，患者日常生活可以自理。其躁狂期多屬中醫狂病範疇，抑鬱期則仍以鬱證多見。這一類病者，因體內陰陽失衡較大，陰陽互相交替轉移，精神狀態經常反覆變化，因此，醫生和患者家人應具極大的耐心，同情和慰藉這類病人，以免發生意外。

抑鬱症雖然可由各種原因引起，但精神因素的誘發佔主導地位。一般治療抑鬱症以疏肝解鬱、養心安神，健脾益氣為主，方如逍遙散，酸棗仁湯，甘麥大棗湯和歸脾湯等加減。且躁狂抑鬱症就有所不同，其抑鬱期的治療與一般抑鬱症差別不大，但躁狂期則不然，因其病機多為肝火上炎或肝陽上亢兼痰火擾心，時或耗傷心陰，治當以清肝瀉火，清心化痰、安神定志、逐痰開竅為主，滋養心陰為輔。方劑如龍膽瀉肝湯、瀉心湯、生鐵落飲、礞石滾痰丸、二陰煎加減、天王補心湯等加減。

以下是經治兩例病案，一例是抑鬱症，一例是躁狂抑鬱症，供同仁參考。

病例(一)

陳小姐 26歲 秘書

患者一年前，因鼻炎經常發作，鼻塞，頭痛和失眠，經西醫診斷為鼻中膈肥大兼偏曲，須入院做鼻骨手術，手術後鼻塞改善，但鼻內分泌減少而乾澀疼痛，整夜難眠，更要服止痛片和安眠藥才能入睡，日久身體轉為虛弱，更因手術未能改善痛苦而百病叢生，感到抑鬱不舒，此後精神倦怠，頭暈心悸，失眠嚴重，胸悶，情緒低落，工作能力轉低，轉工多次也不能適應，自覺成為無用之人，經常獨處悲傷落淚，家人極為擔心而轉看中醫。初診時精神萎靡，雙目無光，舌質淡白，舌尖有紅刺，脈弦細而結，經診斷為抑鬱症(心脾兩虛型)。患者因鼻病難以痊愈，加上長服西藥鎮靜安眠，致使正氣虛弱，憂思過度損耗心脾，繼而引起抑鬱症，故治以健脾養心，益氣養血，解鬱安神，選用歸脾湯加減治之。

處方：

黃芪 15g、黨參 15g、當歸 15g、熟地 15g、硃砂 0.2g、茯苓 15g、白朮 12g、棗仁 24g、麥冬 10g、遠志 10g、菖蒲 10g、鬱金 12g、白芍 12g、辛夷花 12g、蒼耳子 12g、白芷 6g、細辛 4g、甘草 6g

服藥6劑後，精神好轉，頭腦清醒，鼻病減輕，睡眠逐漸正常。在以上方加減再服用15劑，精神完全恢復正常。

病例(二)

張女士 38歲 主婦

患者於五年前因家庭問題，暴怒導致神志失常，經西醫治療一年後，精神接近正常，但為時不久，精神受到刺激，又出現神志異常的躁狂狀態，到體力轉為衰竭時，神志又轉為抑鬱狀態。經精神科診斷為躁狂抑鬱症，治療以西藥兩種，在躁狂期服抑制劑，抑鬱期服興奮劑，治療一年無明顯效果，故轉中醫治療。

患者來診面色萎黃，眼瞼下垂，精神極度疲弱，舌質淡紅，舌體瘦薄，舌苔白少，脈沉細數。因暴怒傷肝，致使肝陽偏亢，故多語好動，體力逾常，繼則心脾血虛，無以自養，故肢體倦怠，喜臥懶言，治療以歸脾湯加減，以補心脾，但服後精神又轉為興奮旺盛，夜間失眠多語，喜笑喜動，但沒有以往那麼興奮。後改用養心安神法，以天王補心湯加重鎮靜安神、通竅解鬱之藥物。

處方：

石決明 60g、龍齒 30g、鬱金 12g、菖蒲 10g、歸身 12g、熟地 15g、熟棗仁 30g、麥冬 12g、天竺黃 3g、遠志 12g、茯神 15g、夜交藤 30g、白芍 12g、五味子 6g、甘草 6g、朱砂 0.2g (沖服)

服用後方三劑，患者睡眠正常，心情舒暢，神志轉好，再以此方加減服30天，抑鬱狀態亦未見出現。

個人體會，治療躁狂抑鬱症，必定要重用重鎮安神之藥物，盡使患者夜間睡眠安寧，由於此症有陰虛和陽亢的雙層關係，選用藥物時就要顧此及彼。

香港註冊中醫學會專欄

隔周五刊出

下次刊出：12月3日

編者按：中華醫藥版與香港註冊中醫學會合辦《辨證論治》專欄，邀請本地中醫撰寫臨床心得，與讀者及同業分享、交流。專欄從10月起，每月逢首個周五刊出，公眾假期順延，敬請留意。