

效时间7~69天, 平均28.6天。经统计学处理, 疗程($t=14.428$, $P\leq 0.001$)及显效时间($t=6.055$, $P\leq 0.001$)均有显著性差异。故马桑内酯治疗疗程短, 显效快是其最大优点。

讨 论

一、马桑内酯治疗精神分裂症有效, 其有效率与氯丙嗪对照无显著差别; 但显效率较氯丙嗪低, 可能与疗效评定的时间不一致有关。

二、马桑内酯治疗的疗程短、显效快, 但副作用大, 抽搐严重者可出现压缩性骨折等。本文重点观察了苯妥英钠等药的抗抽搐作用。证明苯妥英钠等抗癫痫药能显著减少其抽搐发作, 且疗效不受影响。通过苯妥英钠血清浓度的测定发现, 要完全控制其抽搐作用, 则需要比一般抗癫痫治疗更高的药物血浓度。

三、马桑内酯治疗所致脑电图重度异常是

可逆的, 苯妥英钠可加速其恢复, 一般在一周左右能恢复至疗前水平。

四、马桑内酯可以作为治疗精神分裂症的方法之一。经其他治疗无效者, 可以一试。

参 考 文 献

1. 四川医学院马桑寄生、马桑研究组, 马桑寄生和马桑治疗精神分裂症的初步研究. 四川医学院学报1972; 5: 15.
2. 四川医学院神经精神病学教研组, 马桑寄生注射液治疗精神分裂症进一步临床观察. 内部资料, 1975.
3. 袁德基. 马桑内酯及羟基马桑毒素治疗精神分裂症140例临床观察. 中华神经精神科杂志1979; 12(4): 196.
4. Spitzer RL, et al. Schedule for affective disorders and schizophrenia (SADS). 3rd Ed. 1978. (国际学术交流资料).
5. Spitzer RL, et al. arch gen psychiatry 1978; 35: 773.
6. 四川医学院药学系, 马桑毒素类物质及马桑寄生注射液质量检定方法的研究. 内部资料, 1976.
7. 四川医学院药学系, 马桑寄生混合结晶的提取工艺及注射液的制备. 内部资料, 1975.

精神分裂症中医辨证分型(草案)

一、痰火内扰 (1)主证: 言语运动兴奋, 易激惹, 或神志迷惘, 便干尿赤。脉滑数, 舌质红、苔黄或腻。(2)治则: 涤痰清热。(3)方药: 如礞石滚痰汤加减。

二、气滞血瘀 (1)主证: 胸胁满闷, 情绪不稳, 抑郁或恼怒, 可有运动兴奋或幻觉、妄想, 妇女可见经期紊乱。脉弦数, 舌质紫暗或有瘀斑。(2)治则: 活血化瘀。(3)方药: 如癫狂梦醒汤、桃核承气汤加减。

三、痰湿内阻 (1)身重懒动或木僵呆滞, 可有思维散漫, 或有幻觉、妄想。脉滑, 舌体胖, 苔白腻。(2)治则: 化痰开窍。(3)方药: 如温胆汤加减。

四、气血两虚 (1)主证: 思维贫乏, 语无伦次, 片断妄想, 情感淡漠, 意志减退, 脉细弱无力。舌质淡, 舌体胖润、少苔。(2)治则: 益气养血。(3)方药: 如八珍汤、补中益气汤加减。

五、脾肾阳虚 (1)主证: 行为退缩, 生活懒散, 畏寒肢冷, 面色无华, 脉沉细无力, 舌质淡润, 舌体胖或有齿痕, 少苔。(2)治则: 温补脾肾。(3)方药: 如八味肾气丸、龟鹿二仙汤加减。

六、阴虚火旺 (1)主证: 不持久的语言运动兴奋, 情绪不稳, 紧张, 恐惧焦虑, 五心烦热。脉细数, 舌红少苔或无苔。(2)治则: 滋阴降火。(3)方药: 如玉女煎、清营汤加减。

〔说明〕

1. 本“草案”是应1984年5月在成都举行的全国中西医结合精神病防治学术会议广大代表的要求, 参考各地区多数单位目前临床采用的“辨证分型”拟定的, 供同志们在临床中试用, 以利于国内交流, 不断提高精神分裂症辨证论治的水平。

2. 本“草案”仅列出精神分裂症辨证的主证, 如遇有兼证者, 则应根据患者具体情况随证加减。

3. 若遇有脉证不符时, 根据多数同志的意见, 可舍脉从证。

4. 如本“草案”不能包括的证型, 不可牵强附会, 可另分新型, 并积累病例, 供今后进一步修订“草案”时参考。

5. 本“草案”在试用过程中, 请注意不断总结提高, 以便在适当时候进行修订使之逐步完善。

(周正保整理)