

· 专题笔谈 ·

开创精神疾病中西医结合研究新局面

精神分裂症临床研究之我见

北京安定医院 张继志

在我国精神科,无论从患病率或住院患者中,精神分裂症皆占首位。因之,精神分裂症的中西医结合研究,一直是临床的重点课题。国内许多精神病医疗单位对本病进行了大量临床工作,在研究方法及临床实践方面也积累了一定的经验。今后,应重视以下几点:

一、辨证论治方面:目前临床多采用辨病与辨证相结合的方法,我认为在发病原因不明的情况下,这样做是切实可行的。但应指出,辨病和辨证要避免主观片面性,否则同是一个患者,可得出不同的论证。现时西医对精神分裂症的诊断应用各种量表,我想也可借移到中西医结合研究上来。即将西医的基本症状和某些附加症状,结合中医的主证表现,舌诊、脉象所见,各列出若干项目,然后制成量表。通过协作组的试用,再回到临床进一步实践,产生第一版量表。之后再定期修改,确定下来。这样经过几次反复,可以提高辨病和辨证上的客观性,而且取得统一口径,便于交流推广。

二、治疗方面:治疗精神分裂症的法则很多,但经十多年来的临床筛选,以豁痰开窍和活血化瘀得到较多同道们的支持。为此,可以集中一定的人力和时间,对较为有效的方剂,通过对照组的比较,首先将近期疗效确定下来,不要再出现较大的差异。这是一项十分迫切的工作,应早日付诸实施,以提高治疗方面的可靠性和可比性。只有疗效确切,然后才能着手精简方剂,进行剂型改革。达到疗效肯定,应用方便,为患者乐于接受。

精神分裂症的疾病过程,往往迁延时日,不少患者呈现精神衰退。对这些慢性患者,治疗从何着手,也是一个刻不容缓的问题。从临床观察,慢性精神分裂症患者,多表现生活懒散,卧床少动,独处一隅,有的精神衰退,呈现一片虚象。可根据不同的主证,分别从脾虚或肾虚辨证论治。这当然是一项较为艰巨的工作,要坚持不懈,善于思考。若能在慢性患者治疗方面稍有前进,将会革新精神病学的内容。

三、抗精神病药的联合应用:抗精神病药对精神分裂症的疗效,已得到国内外的公认。在中西医结合治疗中,用中西两法治疗,进一步提高现有单项西药的疗效,是当务之急。何况长期应用抗精神病药,出现了某些严重副作用,如迟发性运动障碍,恶性综合征及粒细胞缺乏症等,看来并非十分安全。若能中西药联合应用,将西药剂量大大降低,达到安全有效而极少副作用,这正是中西医结合的优越性所在。迄今为止,尚未发现抗精神病药与中药之间相互有矛盾作用的现象,所以中西药联合应用是大有研究前景的。

精神科中西医结合研究中存在的问题

四川医学院精神病研究室 刘协和

1966年在成都召开的精神神经病科研工作经验交流座谈会上强调了中西医结合临床研究工作的重要。1978年在南京召开的第二届神经精神科学学术会议上专题讨论了精神科如何开展中西医结合这一重要课题。近二十年来精神科医务人员在中西医结合方面勇于探索,深入钻研,作了大量工作,取得了一定成绩。当前的形势是:中西医结合的研究方向深入人心,广大医务人员对中西医结合研究的热情很高;但普遍感到中西医结合研究的进一步深入,困难很大。关键问题有两个:一是研究什么?即选题问题;二是如何研究?即研究方法问题。

关于选题,近来我国精神病学界重点探讨了两个问题。其一是在“西医辨病,中医辨证”的前提下,对精神疾病如何辨证分型;另一是“痰火”和“血瘀”两种发病理论的讨论。这些讨论无疑是有益的,但提出的各种论点尚有待大量实践加以验证。我个人认为,选题应着眼于临床实际。理论研究要注意其实用价值。选题范围不妨宽阔一些,但应当把治疗方法的研究作为重点。特别是中西医治疗精神疾病的经验,应当认真研究。采用现代医学方法整理和总结中医宝贵的经验,应列为中心任务之一。如果中医治疗精神疾病的效果不肯定,则中西医结合就会流于形式。

至于研究方法,回顾过去精神科的临床研究,较好的中西医结合研究论文很难得。原因在于,研究设计不严密,观察病例选择不严格,诊断标准不明确,

缺乏必要的对照、临床观察指标笼统、治疗效果不确实、得出的结论有很大的片面性，难以重复。总之，科学性不够。关于临床科研，国内外都已有了一套比较成熟的经验。例如，选题、设计、研究对象的确定、临床资料的收集、临床疗效的客观评定、资料的分析等，都有明确的要求和规定。只要我们重视这方面的学习和普及，科研的质量就会提高。

精神科中西医结合研究有着广阔的领域和富有希望的前景，但也存在许多困难。我们需要建立一支百折不挠、锲而不舍、埋头苦干的队伍，坚持下去，必能结出丰硕的果实。

加强协作，加速精神科中西医结合的步伐

哈尔滨医科大学精神病学教研组 吴彩云

近几十年来，随着工业化程度的提高，各国精神病的患病率均有所增高，我国也于1958年的2%，上升到1980年的6～8%。因此，精神病防治工作已愈来愈受到普遍重视。面对这一新的形势，中西医结合研究应作出更大贡献。

当前，精神科的中西医结合研究和医疗工作还是较为薄弱的环节，以往的工作虽取得了一定成绩，初步形成了队伍，但限于种种因素和条件，总的说来进展不大。如何开创精神科中西医结合的新局面，是广大中西医结合专业同志们迫切关心和亟待解决的问题。

中医理论的产生和发展，既依赖于实践，又必须通过实践加以检验，故临床实践仍然是目前中西医结合研究的主要途径。近年来我国精神病防治机构发展很快，仅以黑龙江省为例，现有大小精神病院二十余所，床位3,500余张，但中西医结合专业人员仅有数十人，虽为今后开展中西医结合研究工作提供了一些有利条件，但这些医院多属于西医专科医院，地处较偏僻，对现代科学技术发展的信息掌握不多，开展中西医结合科研工作则更为困难。且当今医学科学的实践已不仅依靠临床观察，先进技术的发展已为宏观到微观的认识提供了科学的手段。可是在精神病医院中具有上述条件的单位，为数甚少。而相反某些高等医学院校的精神病教研组，虽有较好的条件从事理论研究，与其它学科的联系也比较广，新的信息了解较快，可是往往因缺乏实践基地，以致阻碍了工作的开展。因此，我认为只有把这各方面的力量有机地组织起来，开展多部门、多地区、多学科通力协作，才有可能使精神科中西医结合研究快出新成果，开创新局面。我们最近完成的“精神分裂症活血化瘀治疗及

血液流变学改变—347例临床对照观察”，就是东北四个较大的精神病医院，在自愿结合的基础上大力协作的结果。血液流变学的检查是由省内“活血化瘀”技术设备最先进的单位协助下完成的。协作组在本单位和当地学会的支持下，从制订计划，交流情况，互相学习，到总结成果，仅用了二年的时间就完成了—一个单位几年所难以完成的任务。我们各自也从协作中得到了启发和提高。

一个完整的科研项目，必须有较严密的设计，较大量的临床实践和实验研究，而目前在精神病中西医结合领域中，上述条件都具备的单位是少数。因此，如能由有一定条件和能力的单位牵头，提出科研设计方案，集中一些志同道合的临床单位，并争取得到一些科研条件较好单位的配合，打破门户之见，共同努力，就能使精神科中西医结合工作从山穷水尽疑无路的困地，进入到柳暗花明又一村的盛景。

中西医结合治疗精神病的辨证论治问题

天津精神病院 周正保

精神病人的“证”不同于一般内、外科病人，病人常无明显体征和主诉，或主诉不明。精神症状变化较多，就兴奋发扬症状而言，可以有分裂性的不协调性兴奋，也可以有躁狂症的协调性兴奋，还有器质性精神病在意识障碍时的错乱性兴奋。按中医辨证又可分为阳明腑实证的面红目赤，便干溲赤，登高而歌，弃衣而走；也有痰迷心窍，神识迷蒙的行为紊乱，言谈无绪；还有一些虚证的兴奋状态。所以单从中医传统的癫、狂分类显然不足，所谓“狂”皆属“阳”、“实”，是不够确切的。精神病人的脉象也有一定的局限性，因受精神症状和抗精神病药的影响，常不稳定。不少临床工作者认为舌诊对中医辨证意义较大，譬如慢性精神分裂症舌胖而有齿痕，青春型精神分裂症的红舌等，都具有一定的实践意义，因此有人提出舍脉从证。精神病辨证除了体征脉舌之外，精神症状对辨证也应具有特殊意义，但需要做大量的实践工作。

从目前临床工作来看，精神病的辨证论治，有从脏腑入手的，也有从八纲入手的，还有从气、血、痰、火、血瘀等病因病机方面入手的。临床分型也不统一，少则分癫、狂两型，多则分十多型，有些从临床进行分型，有的从理论上划分。我以为首先应该是在先取得比较肯定的疗效之后再行分型，这样才经得起临床的重复。为了便于临床工作，把精神科疾病的驱体和精神状况进一步客观化，从而验证证效关系也是十分必要的。中西医结合治疗精神病应发挥中西医各自