

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、多学科的通力协作，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