

塞,治疗后肌力恢复到4~5级,造影结果显影或部份显影。其中1例肌力恢复到4级,但造影结果大脑中动脉仍闭塞。1例治疗前显影细淡,治疗后显影明显。5例患者治疗后造影均显示侧枝循环。

六、心电图观察:治疗前后对比观察64例心电图的ST段和T波改变,采用以R波为主导联为测量标准。治疗前ST段有中、重度改变的治疗后75%好转。T波治疗前有中度改变者治疗后30%恢复正常,20%好转。(ST段下移0.075mV为中度改变,下移0.075mV以上为重度改变。T波平坦或双相为中度改变)。

七、尿常规:治疗前后观察76例,8例轻度蛋白尿(++以下)患者治疗后完全消失。14例尿中红细胞有中、重度改变(中度6~20个/高,重度20个以上/高)改变者,治疗后11例转正常。

八、血尿素氮:治疗前后对比观察175例,发现治疗后明显下降, $M \pm SD$ 治疗前 17.75 ± 6.67 , 治疗后为 16.37 ± 5.36 , P 值 < 0.05 , 差异显著。

九、肝功:治疗前后观察57例,其结果治疗前

后均无变化。

讨 论

中医治疗本病多以活血化瘀,益气通络为主。复方川芎注射液能补气调气、活血补血、祛瘀通络。是当前治疗本病比较理想的药物。

本组患者平均用药22.6次时,基本治愈率急性期为80%,恢复期为67.8%,后遗症期为66.3%,总平均为73.8%,总有效率为94.5%。该药显效快,对急性期疗效高于后遗症期,对不全瘫者用药次数少治愈时间短。发病年龄小者治愈率高。

从临床各项指标观察及动物试验,说明本药对人体无毒性损害。从动物试验中观察到该药可使血管扩张。用药前后测定血液流变学四项指标,似可说明本药能抑制凝血功能,降低血液粘稠度,增加血液流速等功能,有助于促进侧枝循环建立和改善微循环等。

(本材料有科内人员,统计助理员唐立明,心电图室董跃忠等同志协助整理)

中西医结合治疗隐匿性抑郁症2例

南通市神经精神病防治院 尤亚贤 王凡祥

例1 女,54岁,已婚。起病于1977年,因主诉心悸、头痛、失眠、乏力,诊断为“神经官能症”,病情时轻时重。1979年症状加剧,伴发上腹不适,不思饮食,食则即吐,明显消瘦,体重下降,性欲缺乏。胃肠钡透:正常。1982年7月来我院门诊,检查:面黄肌瘦,形体消瘦,心肺正常,肝脾不肿大。神经系统未见阳性体征。患者表现焦虑不安,痛苦万状,丧失治疗信心,曾多次企图自杀未遂。诊断为隐匿性抑郁症。中医诊治:舌质紫淡伴有瘀斑,脉细缓。病缘情志抑郁、气机不畅,久而成瘀,故予血府逐瘀汤(当归12g 生地20g 桃仁12g 红花9g 赤芍9g 川芎6g 柴胡12g 桔梗6g 枳壳9g 牛膝12g 生甘草6g,随证酌加黄芪10g 白术12g 茯苓12g 远志12g 合欢皮15g);结合多虑平75mg/日,治疗20天后,诸症悉减,食欲增加,睡眠如常,且心情愉快,按原法治疗一月,体重增加5kg。随访至今精神状态一直保持良好的,并能从事家务劳动。

例2 女,40岁,已婚。素患失眠症10余年。1976年与邻居关系不和,长期郁闷,出现上腹不适,厌食泛恶,彻夜不寐,每年秋冬症状加重,曾在某医院诊为“胃神经官能症”,治疗无效。1980年因患功能

性子宫出血,行子宫全切除手术后,更见瘦弱,厌食加重,无饥饿感,食即呕吐,甚至连水果也不能食,以补液、输血维持,体重锐减至34kg,情绪低沉,多次企图自尽。1983年9月来我院门诊。检查:形体消瘦,面色无华,头发枯黄,心肺、肝脾无异常。舌质紫暗伴瘀斑,脉细缓。诊断:隐匿性抑郁症。中医拟诊气血两虚,肝郁气滞、久病成瘀。投予血府逐瘀汤加味(原方酌加远志12g 合欢皮12g 炒白术12g 枸杞子9g 淮小麦30g);配合阿米替林100mg/日。月余病情明显好转,食欲增,体重增加3kg,发色转黑,面容红润,精神愉快。随访半年余,迄今效果良好,恢复工作。

讨 论 隐匿性抑郁症,主要表现为反复或持续性出现各种躯体不适感,如顽固性失眠、头痛、头晕、心悸、胸闷、恶心、呕吐等症状。抑郁情绪往往被躯体症状所掩盖。体检无阳性所见。本症在中医属郁症范畴。治法重在疏肝调治,活血理气。本文采用血府逐瘀汤加减,此方所治之症,王清任所列有头痛、心悸、不眠、俗言肝气等19种病症,症状类似神经官能症。我们经治两例亦获较好疗效。本文所用抗抑郁剂,属于小剂量,显示了中西医结合的效果。