

能早期恢复,防治肠麻痹。

有人认为产后多虚宜大补之,不宜凉,不宜下。我们认为产后病并非都是虚证,应具体辨证。产妇大多年轻体壮,因胎火多有大便秘结,术后腑实肠结证是主证,故用通里攻下不为误治。古代医家张景岳亦主张:产后即有表邪,不得不清;即有火邪,不得不清,既有内伤停滞,不得不开通消导……。遇此等实证,若用大补,是养虎为患,误矣^④。

大承气汤煎剂保留灌肠药性并非峻烈。本组用药后无亡津伤液、腹泄不止、产后出血等副作用和并发症。但因此法有较强泻下作用,故对有急慢性肠炎者应慎用或不用。

大承气汤煎剂术后保留灌肠的优点:(1)术后用药不产生肠胀气、肠麻痹,一般患者可进食,肠功能恢复早。以通为补,气机升降协

调,调动机体的抗病能力,术后发热反应轻。患者能尽早活动,故可能有避免肠粘连之功效。(2)产妇术后进食不限,乳汁分泌早,有利于婴儿的喂养。(3)输液和其他用药减少。(4)操作简便,安全可靠,无副作用和并发症,易于掌握,便于推广。

(对参加此项临床观察的我院妇产科全体同志致谢)

参 考 文 献

- 1.王大成.实用外科手术解剖学.第3版.北京:人民卫生出版社,1972:2.
- 2.天津市南开医院等.新急腹症学.第1版.北京:人民卫生出版社,1977:416.
- 3.天津市南开医院.中西医结合治疗急腹症理论研究的一些设想与初步体会.中华医学杂志.1973;1:33.
- 4.浙江中医学院.中医妇科手册.第1版.杭州:浙江人民出版社,1960:89.

精神分裂症中血瘀证的临床观察

北京安定医院 张继志 刘铁峰 牛宗新 王 诚

为了探讨精神分裂症中血瘀证的临床特点,我们对413例精神分裂症患者进行了观察,报道如下。

临床资料 男性227例,女性186例;年龄17~67岁,平均32岁;病程3个月~33年,平均8年。诊断标准:精神分裂症按中华医学会神经精神科1984年“精神分裂症临床工作诊断标准”诊断。血瘀证参考1982年全国活血化瘀学术会议的“血瘀证诊断试行标准”诊断。

方 法 在确诊为精神分裂症的413例患者中随机抽样,进行中医四诊观察,讨论确定血瘀证的诊断。

结 果 本组413例患者中,有血瘀证者118例,阳性率为28.6%。(1)性别与血瘀证的关系:血瘀证患者男性40例(17.6%),女性78例(41.9%)。(2)年龄与血瘀证的关系:≥45岁者(34/76例)血瘀证阳性率为45%;<45岁者(84/337例)为23%。两组间有非常显著性差异($P<0.01$)。(3)病程与血瘀证的关系:病程>5年者血瘀证阳性率34%,<5年者21%。两组间有显著性差异($P<0.05$)。(4)精神症状与血瘀证

的关系:以幻听者血瘀证阳性率较高,为43.86%(25/57)。与思维联想障碍、妄想、被控制感、情感不协调和行为障碍等之间无明显差异(P 均>0.05)。(5)精神分裂症类型与血瘀证的关系:以青春型血瘀证阳性率较高,为30.5%(18/59),与偏执型、紧张型、单纯型、其他型之间无显著性差异(P 均>0.05)。(6)血瘀主要指征在血瘀证中出现率:出现最多的血瘀主要指征为舌脉瘀紫、唇青紫和舌紫暗,患者具有此三项指征被诊为血瘀证者分别为63.8%、60%和75%。舌质瘀斑、瘀点和脉涩、结、代出现率较低,但分别有85%和90%的患者被诊为血瘀证。(7)血瘀次要指征在血瘀证中出现率:各项次要指征为健忘、眼周黑、四肢麻木、胸胁痛、头痛、面色青紫及痛经等,其出现率以健忘最高,诊为血瘀证者占37.71%,面色青紫者5例,全部诊为血瘀证。

体 会 本文说明精神分裂症中的血瘀证与躯体疾病不同,目前难于单纯依靠四诊指征做为诊断依据,需开展临床与实验室的综合研究。