

照组, 比分为 7.03 比 7.12。

## 讨 论

电针疗法自问世以来, 已广泛地应用于精神科的临床, 然而有关治疗精神分裂症方面的报道, 尤其是对照组研究报道不多。从本文的对照组研究结果看, 两组患者最终治疗结果基本相似, 没有明显差异。但是治疗后的第 1 周, 两组 BPRS 因子分有较明显的差异,  $t=2.72$ ,  $P<0.01$ 。说明治疗组出现疗效快于对照组。从 BPRS 因子分比较看, 尤以激活性增高疗效明显, 其次为焦虑抑郁、缺乏活力和敌视猜疑。这说明电针疗法合并氯丙嗪对缓解紧张、兴奋、情感交流、心情抑郁等症状疗效较快、较好。这种显效可能是电针触及机体的局部感受器, 由刺激所引起的兴奋发生冲动, 沿神经末梢传至中枢, 中枢依照当时的机能状态产生一种调整作用, 克服了机体原来不协调的异常现象<sup>(2)</sup>。Bolwig 等认为药物合并电休克治疗, 可能由于脑部血流增多, 而提高了血脑屏障的通透性, 进而加强了受体部位对抗精神病药的可利用性<sup>(3)</sup>。电针疗法与电休克相似

都有电流的作用, 电针疗法是否也是调整了血脑屏障的通透性, 还是电针疗法本身也可能引起脑内电解质和生化的改变起到治疗作用, 还有待今后进一步的研究。本文资料治疗组与对照组在氯丙嗪的用量上有较明显的差异( $t=14.07$ ,  $P<0.01$ ), 虽然两组精神分裂症患者的最终治疗效果是相似的。但是治疗组在应用氯丙嗪的剂量上明显少于对照组, 从而可以减少精神药物的副作用<sup>(4)</sup>。相对地说, 精神病患者与其家属更宜接受这种治疗方法。另外由于精神药物的量相对偏小, 精神药物副作用也相应减少, 患者宜坚持服药, 使疗效得以巩固。但这需要长期随访观察, 方能进一步地证实。

## 参 考 文 献

1. 张明园. 症状量表概述. 上海精神医学 1984; 2: 55.
2. 朱尤玉. 电针疗法. 第 1 版. 西安: 陕西人民出版社, 1957: 1-6.
3. Bolwig TG, et al. The permeability of the blood-brain barrier during electrically induced seizures in man. Eurp J Clin Investigation 1977; 7: 87.
4. 夏镇夷, 等. 中国医学百科全书精神病学. 第 1 版. 上海: 上海科学技术出版社, 1984: 139-141.

# 参苓白术片治疗汗疱疹 48 例观察

河南省中医院皮肤科(郑州 450002)

刘爱民 赵东滨 余秋生

汗疱疹是一种好发于掌跖和指趾的湿疹样季节性发作性疾病。西医常用抗组胺、钙剂及激素治疗, 较难控制复发。我们自 1991 年 5 月~1992 年 10 月采用参苓白术片口服治疗该病, 疗效满意, 现报告如下。

## 一般资料

本组共 48 例, 其中男 31 例, 女 17 例; 年龄 5~42 岁; 病程 7 天~3 年; 单纯手指发病者 8 例, 指掌同病者 35 例, 手足同病者 5 例。全部病例均经皮损处皮屑镜检, 未发现真菌菌丝及孢子。

## 治疗方法

参苓白术片(天津乐仁堂制药厂, 批号: 900546) 每服 6 片, 每日 3 次, 15 天后判定疗效。服药期间停用其他任何药物。

## 结 果

疗效判定标准 治愈为水疱、瘙痒均消失; 显效为水疱大部分消失, 瘙痒显著减轻。结果: 经治疗 15 天后, 48 例中治愈 42 例, 显效 6 例。起效时间最短 2 天, 平均 5 天, 无任何毒、副作用。

## 讨 论

汗疱疹属中医湿邪为患。参苓白术片为宋·《和剂局方》参苓白术散的片剂型, 功能健脾渗湿, 常用于脾虚湿滞之乏力、纳呆、便溏、泄泻等症。我们根据汗疱疹的发病特点、皮疹形态及“暑多挟湿”理论, 认为该病发病机理为“外湿引动内湿”, 故选用具有补气健脾、化湿渗湿作用的参苓白术片, 俾其脾气健、内湿消, 既有显著的治疗效果, 又有良好的预防复发作用, 尤其对具备脾湿证候者疗效更佳。对于手足部水疱型湿疹亦有较好疗效。