

予汤能使衰老小鼠的大脑皮质中的毛细血管内皮结构、基膜及神经胶质细胞突起结构恢复正常。

3 作者认为人体衰老的奥秘在于气血失衡，而失衡的关键在于气虚血瘀，表现在微循环的障碍和血液流变性的改变以及一些主要脏器的血管形态变化。亦即气血平衡的状态受到破坏而导致血瘀，脏腑无以滋养，出现功能失调，精液亏耗等，诸脏腑因瘀而衰。四君子汤可能是通过补脾益气，使脏器不断得到气血滋养，纠正脏腑虚衰，使气血由不平衡状态转向新的平衡，保持脏腑功能的正常发挥。气能生血，气能行血，气盛则血流，保持气血平衡，促使机体健康长寿。

参 考 文 献

1. 龚跃新，孙云，林安平. 补气法、补血法抗白山基损伤的比较研究. 中国中药杂志 1993; 18(7): 438.
2. Jackson RM, Frank L. Ozone-induced hyperxia in rat. Am Rev Respir Dis 1984; 129(2): 425.
3. 陈钦材，杨光华. 病理学进展. 第1辑. 北京：人民卫生出版社，1987: 227.
4. 吴宝田，王建，田海秋. 自然老化大小鼠的组织学变化. 实验动物与动物实验 1991; (2): 104.
5. 刘时中. 自由基与衰老. 生理科学进展 1983; 14(2): 147.

(收稿：1994—07—04 修回：1995—01—25)

中药治疗抑郁性神经症的临床观察

李禄斌

近几年来，笔者用自拟中药方治疗抑郁性神经症患者31例，并与抗精神病药物进行对照观察，获得了较佳疗效。现报告如下。

临床资料 62例均符合《中国精神疾病分类方案与诊断标准》(第2版，长沙：湖南大学出版社，1989: 554)诊断标准，所有患者均在门诊系统观察。随机分为两组，中药组31例，男10例，女21例。年龄18~53岁，平均29.6岁。病程2~13年，平均3.2年。西药组31例，男12例，女19例。年龄19~56岁，平均30.5岁。病程2~15年，平均3.5年。两组患者在治疗前后均作汉米尔顿抑郁量表(HDS)评定《标准化精神检查与量表评定手册》(第1版，唐山：1985: 42)，积分：中药组为27.9±8.0分，西药组为27.4±7.0分。两组主要临床症状均有情绪抑郁、忧愁、悲伤，常有自我贬值和自怜心情。且情绪不稳，易激惹，对日常活动和娱乐不感兴趣，患者进行社会交往和完成职业的能力均受到轻度的影响。

治疗方法 中药组：以疏肝清热，活血化瘀及安神法为治则。方药组成：柴胡、当归、川芎、赤芍、青皮、炒枣仁、炒栀子、生地各15g，菊花、郁金、丹参各10g，龙骨、龙胆草、合欢皮各20g。热盛加黄连6g，大黄10g；纳差去栀子加白术10g、神曲、谷芽、山楂各15g；气虚者加党参18g。每日1剂，水煎3次合并煎液，分3次服完。西药组：阿米替林75mg/d(适用于过去从未服过此种药物，身体

虚弱者或已达到有效剂量100mg/d者)，150mg/d(适用于过去用过大剂量的抗抑郁性药物或达到有效剂量为止，指100~125mg/d)，平均剂量125mg/d。两组治疗均以6周为1个疗程，2个疗程结束后评定疗效。

结 果 疗效标准 依据HDS评定标准，同时参照《精神病学》(第1版，北京：人民卫生出版社，1984: 135)标准。痊愈：总分降至5分以下；显效：总分降至5~7分；好转：总分降至8~10分；无效：治疗前后无变化。结果中药组和西药组痊愈分别为17例(54.84%)、11例(35.48%)，显效分别为10例(32.26%)、15例(48.39%)，好转分别为2例(6.45%)、2例(6.45%)，无效分别为2例、3例，总有效率分别为93.6%、90.3%。两组疗效比较无显著性差异($P > 0.05$)。

随访结果：两组均连续随访3年，中药组获效29例中，复发8例(27.6%)，其中治疗后第1年复发4例，第2年复发3例，第3年复发1例。西药组获效28例中，复发15例(53.6%)，其中治疗第1年复发9例，第2年复发4例，第3年复发2例。两组远期疗效比较，中药组复发率显著低于西药组($P < 0.05$)。

体 会 笔者根据中医辨证论治，以疏肝清热，活血化瘀及安神法为治则，用本中药方加减使肝郁得解，肝热得清，肝血得养，瘀滞能散，气机调达，心神得安。另一方面本法对本病具有标本同治，使邪祛而正复，因而巩固了对本病治愈后的远期效果，且无副作用。

(收稿：1993—07—15 修回：1995—01—15)