

- tional bowel disorders and functional abdominal pain. Gut 1999; 45(Sup 2):43—47.
- 2 Yuan YZ, Tao RJ, Xu B, et al. Functional brain imaging in irritable bowel syndrome with rectal balloon-distention by using fMRI. World J Gastroenterol 2003;9(6):1356—1360.
  - 3 潘志恒, 杨跃武, 陈琰碧, 等. 舒肝润肠汤治疗便秘型肠易激综合征 46 例疗效观察. 新中医 1998;30(11):12—14.  
Pan ZH, Yang YW, Chen YB, et al. Shugan Runchang Tang for irritable colon of constipation type: A clinical observation of 46 cases. New J TCM 1998; 30(11):12—14.
  - 4 杨建华, 胡林海, 郭怀东. 乌梅丸加味治疗肠易激综合征 34 例. 甘肃中医 1995;8(4):24—25.  
Yang JH, Hu LH, Guo HD. 34 cases of IBS patients with Wumei mixture admistration. Gansu Chin Med 1995; 8(4): 24—25.
  - 5 Berman S, Munakata J, Naliboff BD, et al. Gender differences in regional brain response to visceral pressure in IBS patients. Eur J Pain 2000;4(2):157—172.
  - 6 Osaka N, Osaka M, Kondo H, et al. The neural basis of executive function in working memory: an fMRI study based on individual differences. Neuroimage 2004;21(2):23—631.
  - 7 Aizenstein HJ, Stenger VA, Cochran J, et al. Regional brain activation during concurrent implicit and explicit sequence learning. Cereb Cortex 2004;14(2):199—208.
  - 8 Bishop S, Duncan J, Brett M, et al. Prefrontal cortical function and anxiety: controlling attention to threat-related stimuli. Nat Neurosci 2004;7(2):184—188.
  - 9 Critchley HD, Wiens S, Rotshtein P, et al. Neural systems supporting interoceptive awareness. Nat Neurosci 2004;7(2): 189—195.

(收稿:2005-02-20 修回:2005-06-25)

## 经络氧疗法治疗抗精神病药物所致锥体外系不良反应

都弘 吕雅琴

笔者应用经络氧疗法治疗抗精神病药物所致锥体外系不良反应 56 例,并与安坦治疗的 54 例作对照观察,现报告如下。

### 临床资料

1 对象 病例来源于 2004 年 1~12 月在我中心住院的患者,均因服用抗精神病药导致锥体外系不良反应(表现形式:药源性帕金森综合征、静坐不能、急性肌张力障碍、迟发性运动障碍),并选择锥体外系副反应量表(RSESE,10 项),按文献(张明园.精神科评定量表手册.长沙:湖南科学技术出版社,2003:197—202)评分>3 分。排除:其他原因所致的锥体外系症状、脑器质性疾病、躯体疾病、抑郁症,无严重躯体合并症。

2 一般资料 110 例患者按抽签法随机分为两组,治疗组 56 例,男 30 例,女 26 例;年龄 17~68 岁,平均(39.6±13.5)岁;不良反应病程 1~26 个月,平均(11.4±5.7)个月。对照组 54 例,男 28 例,女 26 例;年龄 16~67 岁,平均(39.1±11.5)岁;不良反应病程 2.2~28 个月,平均(11.9±6.4)个月。两组患者资料比较差异无显著性( $P>0.05$ ),具有可比性。

治疗方法 所有患者继续应用原有抗精神病药,治疗前停用任何与抗锥体外系反应有关的药物 1 周,治疗组给予经络氧疗法,即取穴内关、足三里,常规消毒,选 1~2 寸长的毫针,手法用平补平泻。配以吸氧,氧流量为 5 L/min,留针 30 min 后停吸氧起针,两侧穴位交替应用,每日 1 次。对照组给予口服安坦,起始剂量每次 2 mg,每日 1 次,以后酌情增加剂量,1~3 周内增至治疗量为每日 4~8 mg。两组均 28 天后评定疗效。治疗期间两组患者均不合用其他治疗锥体外系症状的药物和方法。观察指标:在治疗前及治疗后 2、4 周末用 RSESE 及治

疗时出现的症状量表(TESS)各评定 1 次。各量表的评分进行一致性测验,平均相关系数  $r$  为 0.86。治疗前后查血常规、肝功能、心电图各 1 次。统计学方法:采用  $t$  检验及  $\chi^2$  检验。

### 结果

1 疗效标准 痊愈:RSESE 减分率>80%;显效:RSESE 减分率为 51%~80%;好转:RSESE 减分率为 20%~50%;无效:RSESE 减分率<20%。

2 临床疗效 治疗组 56 例,痊愈 45 例(80.4%),显效 11 例(19.6%),总有效率为 100%;对照组 54 例,痊愈 43 例(79.6%),显效 9 例(16.7%),好转 2 例(3.7%),总有效率 100%。两组痊愈率和总有效率比较差异无显著性。

3 不良反应 按治疗时出现的 TESS 评分,治疗组无任何不良反应发生;对照组出现便秘 10 例(18.5%),口干 9 例(16.7%),头晕 5 例(9.3%),两组比较差异有显著性( $P<0.01$ )。两组治疗前后血常规、肝功能等检查均无明显变化。

讨论 锥体外系症状和精神症状都可使患者感到烦躁、孤独、坐立不安、肌强直和静坐不能等。安坦等药物虽具有肯定疗效,但长期服用可致迟发性运动障碍,还可引起依赖和成瘾,因此不提倡预防性和长期使用。经络氧疗法是在中医针灸基础上发展起来,具有促进血液循环,增进新陈代谢,促进大脑代谢活动的作用。与通过经络行气血、营阴阳,维持内外环境协调和平衡的理论相吻合。本法与安坦组相比差异虽无显著性,但无不良反应发生,充分说明本法对抗精神病所致锥体外系不良反应的治疗是有效和安全的,患者依从性好,有推广价值。

(收稿:2005-01-31 修回:2005-06-16)