

平,舌质偏暗,舌苔薄黄,脉沉弦。检查血催乳素 35 NG/ML,促卵泡激素 60 IU/L。辨证为肝郁化火,气滞血瘀,胞脉阻滞,治当疏肝抑火,化瘀通经。处方:桃仁 10 克、红花 12 克,当归 10 克,生地 15 克,川芎 12 克,赤芍 15 克,牛膝 20 克,柴胡 9 克,泽兰 15 克,丹皮 9 克,山梔 15 克,香附 9 克,7 剂。

二诊(4 月 13 日):服药后情绪已能稳定,胸胁胀满,大便干燥亦解,余症如故。原方去山梔,加王不留行 15 克,14 剂。

三诊(4 月 27 日):泌乳现象已止,少腹胀痛亦除,月事已行,量少色暗,持续 3 天而净。上方再服 14 剂,后服用逍遥丸、益母草膏调理。月经于 5 月 19 日又来潮,经量尚可,色红

无血块,持续 5 天。经复查促乳素 <20 NG/ML,促卵泡激素 34 IU/L,均已正常。嘱坚持服用逍遥丸、益母草膏一个月。随访半年,月经正常。

体会:就我所见,本病的病机主要是湿、痰、郁、瘀四个方面。湿从热化,袭扰肝经,痰湿阻滞,脾神困扰;气滞血瘀,肝不条达,皆可影响冲任失调,致经血不能下达而上溢为乳。因此治疗时着重除湿、豁痰、理气,但都必须抓住化瘀这一环节,我常用桃仁、红花、山甲片、王不留行、益母草、泽兰等。按照现代医学理论认为,本病的发生可在垂体肿瘤确诊前数年出现,因而本病症状消失后,应定期复查为好。

中药康复灵治疗精神分裂症疗效观察

四川省安岳县精神卫生保健医院(四川642350) 李禄斌

四川省成都第二纺织厂职工医院 林立富

本文用中药康复灵与抗精神病西药对 69 例精神分裂症患者进行了对比治疗,现将结果报告如下。

一、一般资料及诊断标准

本组 69 例,男 23 例,女 46 例。单独用康复灵治疗组(康复灵组)25 例,康复灵合并小剂量抗精神病西药组(合并药组)21 例,应用大量抗精神病西药组(西药组)23 例。

西医诊断标准采用 1984 年中华医学会黄山会议拟定的精神分裂症临床工作诊断标准,并参考 DSM-III-R(国外医学精神病学分册,1987;(4):193)。经两名以上医师确定诊断。中医诊断标准根据临床表现,证见躁动易怒、语无伦次、自言自语、行为离奇、情感平淡或淡漠、失眠或幻觉、妄想,小便短赤、大便燥结、喜冷饮。舌红或绛,苔黄燥或厚腻,脉弦滑数或沉实。属火热过亢、痰迷心窍者。

二、治疗方法及疗效标准

康复灵组成:青礞石 60 克,生石膏 200 克,黄连 10 克,龙胆草 30 克,龙骨 50 克,生大黄(后下)40 克,法半夏 10 克,石菖蒲 6 克,琥珀末 2 克,钩藤 20 克,鸡血藤 30 克。每日一剂,水煎三次,药液混和分三次口服。服药期间忌酒、浓茶、烟、辣椒等。

康复灵组治以清热泻火涤痰、镇静安神,单纯服用康复灵。合并药组除服用康复灵外,同时用氯丙嗪

300 毫克/日,或用相当剂量的氯氮平、氟哌啶醇、三氟拉嗪及奋乃静。西药组用氯丙嗪 525 毫克/日,或用相当剂量的氟哌啶醇、奋乃静、舒必利、氯氮平。各组疗程均为 30 天,一疗程结束后评定疗效。

疗效评定按 1963 年全国精神科学会议拟定标准,并参考 GAS 量表评定。

三、治疗结果和分析

本组共 69 例按以上标准统计,康复灵组 25 例,获痊愈 14 例(56%),显著进步 8 例(32%),进步 2 例(8%),无效 1 例(4%),显效率为 88%,有效率为 96%。合并药组 21 例,获痊愈 13 例(61.91%),显著进步 6 例(28.57%),进步 2 例(9.52%),显效率为 90.48%,有效率为 100%。西药组 23 例,获痊愈 10 例(43.48%),显著进步 10 例(43.48%),进步 3 例(13.04%),显效率为 86.96%,有效率为 100%。三组疗效比较,经统计学处理无显著性差异($P>0.05$)。但康复灵组和合并药组之显效率略高于西药组。三组按西药分型和病程长短比较疗效,也无明显差异($P>0.05$)。服用康复灵方后的起效时间最短 10 天,最长 30 天,平均 25 天。治疗期间康复灵组与合并药组在只出现轻度腹泻、疲乏、极少数病人头昏,未见锥体外系反应。而西药组服药后口干、便秘、心动过速、血压偏低和锥体外系反应较突出。