

浓度提高,并可使下丘脑垂体中下降的单胺类递质含量得以回升。提示该药对胸腺的作用可能与其对下丘脑—垂体—肾上腺轴的调节有关。此外在抗应激过程中,消疲怡神口服液对下丘脑—垂体—肾上腺轴的调节作用是否也受其对胸腺等免疫器官调节的影响,这些问题都有待于进一步深入探讨。

消疲怡神口服液是以补气理气、调理肝脾为组方原则的中药复方。主要药物包括枳壳、黄芪、柴胡、人参等。本次研究显示,该药能调节冷水应激所致大鼠下丘脑—垂体—肾上腺—胸腺轴的异常变化。这提示中医肝脾与西医的下丘脑—垂体—肾上腺—胸腺轴之间有一定的关系。此外,本次结果还提示,消疲怡神口服液对下丘脑—垂体—肾上腺—胸腺轴的影响要强于人参皂甙。

总之,本课题初步研究了冷水应激对大鼠下丘脑

—垂体—肾上腺—胸腺轴的影响,及以补气理气、调理肝脾为组方原则的消疲怡神口服液对该变化的调节作用,证明了此药的抗应激作用,并为进一步探讨慢性疲劳的病理机制,寻找有效防治的药物和方法以及研究中医肝脾的实质提供了一定的依据。

### 参 考 文 献

1. Cleare AJ, Wessely SC. Chronic fatigue syndrome: a stress disorder? Br J Hosp Med 1996;55(9): 571—574.
2. 王子健,杨光华,钱锦康,等.人参地上部分总皂甙适应原性作用的初步研究.药学通报 1982;17(8): 5—9.
3. 陈 奇.中药药理研究方法学.北京:人民卫生出版社,1993: 741,789.
4. 丁寿根.应激过程中下丘脑—垂体—肾上腺—胸腺轴的调控机理.国外医学军事医学分册 1994;11(1): 9—14.

(收稿:1999-01-04 修回:1999-05-05)

## 生大黄粉神阙贴敷治疗中风便秘 75 例

伦 新

便秘是中风病的常见伴随症状之一,对中风转归具有较大的影响。近年来我们对 75 例中风便秘采用生大黄粉加白酒神阙穴贴敷进行治疗,收到了满意效果,现报道如下。

**临床资料** 150 例均系我院针灸病区 1995~1998 年的住院患者,头颅 CT 检查,出血性中风者 58 例,缺血性中风者 74 例,混合性中风者 18 例;既往有便秘史者 25 例。随机分两组,治疗组 75 例,男 49 例,女 26 例;年龄 31~82 岁,平均 56.5 岁;病程 3~150 天;缺血性中风 37 例,出血性中风 29 例,混合性中风 9 例。原有病变:高血压病 59 例,高血脂 57 例,冠心病 21 例,糖尿病 23 例。对照组 75 例,男 48 例,女 27 例;年龄 30~80 岁,平均 55 岁;病程 4~150 天。缺血性中风 37 例,出血性中风 29 例,混合性中风 9 例。原有病变:高血压病 56 例,高血脂 60 例,冠心病 20 例,糖尿病 20 例。两组情况比较无显著性意义,具有可比性。参照国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》,所有患者均符合:(1)有中风病史;(2)排便时间延长,3 天以上 1 次,粪便干燥坚硬;(3)排除肠道器质性疾病。

**治疗方法** 治疗组均采用生大黄粉 3g,用 50~60 度白酒调成糊状,贴敷于神阙穴,外用敷料胶布(胶布过敏者用绷带)固定,每天于局部用 50~60 度白酒约 5ml 加湿 1 次,3 天换药 1 次,5 次为 1 个疗程。对照组给予苁蓉通便口服液(甘肃省天水制药厂,每支 10ml),每次 1 支,每天 2 次,清晨及睡前服用。两组均常规治疗中风。

### 结 果

1 疗效判断标准 根据《中医病证诊断疗效标准》评定疗

效,2 天以内排便 1 次,便质转润,解时通畅,短期无复发为显效;3 天以内排便,便质转润,排便欠畅为好转;症状无改善为无效。

2 治疗结果 治疗组 75 例中显效 55 例,好转 14 例,无效 6 例,总有效率为 92.0%。对照组 75 例中,显效 22 例,好转 28 例,无效 25 例,总有效率 66.7%。经统计学处理( $\chi^2 = 14.68, P < 0.01$ ),治疗组有效率明显高于对照组。

3 治疗组疗效与病种的关系 缺血性中风 37 例,显效 29 例,好转 7 例,无效 1 例;出血性中风 29 例,显效 23 例,好转 5 例,无效 1 例;混合性中风 9 例,显效 3 例,好转 2 例,无效 4 例。经统计学处理(多组 R 值的均数检验, $\chi^2 = 1.04, P > 0.05$ ),生大黄粉神阙贴敷治疗上述中风诸类型之间的便秘的疗效无显著性差异。

**讨 论** 中风多发生于中老年人,其全身脏腑机能减退,胃肠蠕动减弱,而出现便秘症状。中医学认为,脐为先天之结蒂,后天之气舍,介于中、下焦之间,又是肾间动气之处,故神阙穴与脾、胃、肾的关系最为密切。刺激该穴,能通过脐部的经络循行速达病所,起到疏通经络,调达脏腑,润肠通便的作用。临床对于便秘处理,通常采用口服缓泻剂或外用开塞露,但前者易给患者带来胃肠不适,后者使用时,对于老年患者甚为不便。生大黄粉穴位贴敷则克服了以上不足,并收到满意通便效果。其机理可能是穴位刺激,药物局部吸收双重作用。此法不仅给药途径便捷,起效快,连续贴敷多次未见副作用及局部破溃,且可避免部分患者合并腹痛、恶心呕吐而不能口服的困难。

(收稿:1999-08-09 修回:1999-10-25)