

油脂、石斛等)对胃粘膜保护作用。结果显示,该药可以明显改善脾虚伴慢性胃粘膜病变大鼠及亚急性阿司匹林胃粘膜损伤大鼠的粘膜损伤程度,显著提高胃粘膜 NPSH、GSH-Px 等细胞保护物质的水平($P < 0.01$)^[17]。黄炳等采用束缚水浸法复制大鼠急性胃粘膜损伤模型,观察溃疡指数,检测血浆及胃粘膜组织中前列腺素 E_2 (PGE_2),利用 Western dot blot 法检测血浆及胃组织中热休克蛋白(HSPs),并对胃组织细胞 HSPs 分布进行免疫组化研究。结果发现,健脾益气法和热处理组的溃疡指数显著低于模型组($P < 0.01$),但血浆及组织中 PGE_2 水平明显高于模型组($P < 0.05$),血浆及胃组织中 HSPs 水平也明显高于模型组($P < 0.05$)。提示该方及热处理能抑制大鼠血浆及组织中 PGE_2 水平下降,并诱导大鼠提高 HSPs 的表达水平,从而预防胃粘膜损伤^[18]。

4 结语

中医学历来认为,脾旺不受邪。因此,将健脾作为 CAG 治疗过程中的一条基本治则,从而改善并加强胃壁屏障的功能是扶助正气、提高胃壁防御能力的重要体现。加强健脾对 CAG 胃壁屏障影响的研究,不仅能从全新角度更真实、客观、深入地反映中医药治疗 CAG 的机制,进一步展示中医疗法的优越性。还可提高对 CAG 病因及治疗的认识,开发出通过综合调整,具有保护、修复、再生胃壁屏障多重作用的治疗方法。

参考文献

- 郭燕世. 胃粘液—碳酸氢盐屏障. 生理科学进展, 1984, 15(3): 251—254.

- 汪建英. 胃粘膜适应性细胞保护作用及其可能机制. 生理科学进展, 1986, (4): 266.
- 潘占荣. 幽门螺杆菌与胃炎. 新消化病杂志, 1997, 5(1): 49—51.
- 宋伯根, 李义清, 赵桂芬, 等. 胃粘膜损伤程度与胃癌发生的关系. 癌症, 1993, 12(5): 372—374.
- 李乾构. 萎缩性胃炎辨证的证型探讨. 北京中医杂志, 1992, (3): 9—11.
- 尹光耀, 张武宁, 何雪芬, 等. 脾虚证胃病胃粘膜亚细胞结构及其微量元素 DNA 研究的临床意义. 中国中西医结合脾胃杂志, 1996, 4(1): 10—16.
- 朱云华. 慢性胃炎中虚气滞证与胃粘膜幽门弯曲菌感染的病理观察. 中西医结合杂志, 1989, (12): 714—715.
- 张万岱, 王小虎, 曾锦章. 胃癌及癌前病变的中医分型与幽门螺杆菌感染、癌基因表达的关系. 中国中西医结合脾胃杂志, 1998, 6(1): 5—8.
- 赵敏, 张占海, 危北海, 等. 胃安素防治慢性萎缩性胃炎及胃癌前病变的实验病理研究. 中国中西医结合脾胃杂志, 1996, 4(4): 225—229.
- 李荣华, 王士昌, 遇俊清, 等. 中药胃病灵治疗慢性萎缩性胃炎的研究. 华人消化杂志, 1998, 6(11): 951—952.
- 刘良, 王建华, 侯宁. 党参及其有效成分抗胃粘膜损伤作用与机制 VI、党参部位提取物 VII—I 对胃粘膜屏障的影响. 中药药理与临床, 1990, 6(2): 11—14.
- 沈德凯, 韦多, 刘怀冰, 等. 电针预防大鼠应激性胃溃疡过程中胃泌素、肥大细胞和粘膜屏障的作用. 针刺研究, 1995, 20(3): 46—48.
- 卜积康, 张子理, 赵健雄, 等. 中医药辨证论治慢性胃炎动物的超微结构观察. 中国中西医结合脾胃杂志, 1996, 3(4): 219—223.
- 易崇敬, 叶百宽, 金敬善, 等. 四君子汤对脾虚大鼠胃粘膜细胞酶组织化学及血浆胃肠激素的影响. 北京中医药大学学报, 1997, (6): 31—34.
- 风良元, 鄢顺琴, 陈向涛. 胃痛灵对大鼠胃粘膜血流及脾虚大鼠模型的影响. 中国中西医结合脾胃杂志, 1998, 6(2): 104—106.
- 许建平, 梁湛聪, 彭仲生. 溃疡安对大白鼠胃液分泌胃酸及胃粘膜血流影响的实验观察. 新中医, 1997, 29(6): 34—37.
- 翟兴红, 赵子厚, 赵荣莱, 等. 苍脂颗粒剂对鼠胃粘膜细胞保护作用的研究. 中国中西医结合脾胃杂志, 1998, 6(4): 220—222.
- 黄炳, 李国成, 罗树星, 等. 健脾益气方对大鼠急性胃粘膜损伤预防作用的实验研究. 同济医科大学学报, 1997, 26(6): 453.

中药敷神阙穴治疗小儿单纯性流涎 64 例

穆兆英* 王秋华* 张兴成*

1 临床资料

病例选择: 年龄 1 周岁以上, 口流涎水过多, 且持续不止, 张口随出, 闭口减轻或止, 白天加重, 夜间减轻, 非口腔性疾病或神经系统疾病所致吞咽障碍者。本组共 64 例患儿, 男 38 例, 女 26 例; 年龄 1~4 岁, 平均 1 岁 11 个月; 病程 6 个月~3 年 6 个月, 平均 1 年 7 个月。

2 治疗方法

自拟中药: 益智仁 9g, 车前子 6g, 甘草 3g。上药共研细末, 取适量用醋或生理盐水调和填平脐部, 以胶布或止痛膏固定, 局部间断热敷, 24 小时换药 1 次。

3 治疗结果

疗效判断标准: 痊愈: 流涎完全消失; 显效: 涎水量明显减少; 有效: 涎水量有所减少; 无效: 涎水量无减少。结果 64 例全

部治愈, 其中敷脐 3 天痊愈 21 例, 4 天痊愈 34 例, 5 天痊愈 9 例, 平均敷脐 3.8 天。除 2 例夏季治疗患儿脐周围有小丘疹, 停药后自行消失, 余均未见副作用。

4 讨论

小儿单纯性流涎, 中医称为“流涎”或“滞颐”。根据本病口流涎水为主症, 涎为脾液, 脾主运化, 生津液, 口为脾之外窍, 涎出于口, 同时在脾气的摄津作用下, 使津液渗灌口窍, 发挥濡润助消化作用, 使之不致外溢。脾虚则涎液外溢, 气不摄津。故本方治宜重在补脾摄津。方中益智仁有温脾摄唾液之功效, 为摄唾液之要药。车前子有利尿作用, 增加水份排泄。甘草补脾益气。三药配合, 药少力专, 集补脾益气、摄唾液、利尿于一体, 作用于神阙穴。此穴为人体经络总枢, 经气汇海, 通过奇经八脉并统属全身经络, 联系五脏六腑。现代医学也证明, 脐部为腹壁关闭最晚和最薄处, 有利于药物渗透吸收, 药效循经直达病所, 佐加热敷, 逼药入里, 更有裨益。

* 山东省蓬莱市人民医院儿科, 蓬莱市县后路 89 号(265600)

收稿日期: 1999-08-16