

含量下降。这表明,雌激素慢性撤退时,对下丘脑 β -内啡肽的合成影响较大。

本助阳药主要由八味地黄丸加减而成,实验结果表明,助阳药可使阳虚动物已下降的 β -内啡肽水平上升,而这种作用并非灌胃等刺激引起,因阳虚动物用生理盐水与单纯阳虚动物的下丘脑 β -内啡肽含量无显著差异。提示助阳药对下丘脑 β -内啡肽的作用,可能为其治疗阳虚病人的机理之一。

4 参考文献

1 夏宗勤,等. 四种“虚证”模型的建立及其与环核苷酸的关

系. 中西医结合杂志 1984;(4): 543.

2 张家庆,等. “阳虚”动物模型肝细胞糖皮质激素受体改变及助阳药的作用. 中西医结合杂志 1984;(4): 107.

3 祝元祥,等. β -内啡肽抗血清的制备及其放射免疫测定. 第二军医大学学报 1986;(7): 332.

4 朱长庚. 类阿片系统. 神经解剖学报 1985;(1): 85.

5 Sharon L, et al. Effects of sex steroids on β -endorphin. Brain Research 1982;245: 327.

6 Sharon L, et al. Effects of sex steroids on β -endorphin in hypophyseal portal blood. J Clin Endocrinol Metab 1982;55: 877.

莨菪消喘膏穴位贴敷促进小儿肺炎罗音吸收 80 例观察

刘怡湘* 沈 洁* 王荣珍*

近 2 年来我们应用莨菪消喘膏贴敷为主治疗小儿肺炎肺部罗音消失迟缓者 80 例,另以综合治疗 80 例作为对照,效果满意。

1 临床资料

160 例患者中年龄 <0.5 岁 48 例,0.5~1 岁 42 例,1~3 岁 34 例,3~6 岁 36 例。发病时间最短 5 天,最长 15 天,平均 8.5 天。160 例患儿随机分为治疗组和对照组,每组各 80 例,在性别、年龄、病程方面两组患儿均无明显差异,具有可比性。160 例患儿均为典型支气管肺炎,经各种抗生素治疗后热降、咳嗽、喘息等主要症状减轻或消失,但肺部罗音迟迟不消,虽更换或加大抗生素,效果仍不显著。

2 治疗方法

治疗组给予莨菪消喘膏外敷。药物配制:炙白芥子、元胡、细辛、甘遂,按 2:2:2:1 的比例,碾成粉末,混合均匀,密封保存。每次取药粉 5g 以东莨菪碱 0.6mg 注射液,混合成膏状,以成形略湿为宜,分成 2 等份,每份压成 2cm 直径的药饼,置于 3.5cm $\times$ 3.5cm 胶布上,贴敷于穴位上,一般 2~8 小时局部有痒、烧灼、痛感觉即可取掉药饼,个别患者如果反应轻可适当延长贴敷时间,但反应较剧,起水泡时应立即取下,以防造成皮肤损伤。选肺俞、膈俞、百劳、膏肓穴及阿是穴(肺部罗音显著处),每次 2 个穴,2 日 1 次,4 次为 1 疗程,治疗期间停用其他一切药物。在贴敷穴位的局部出现红、肿、痒、痛,或米粒样水泡样反应,用消毒针头刺破后涂以龙胆紫溶液即可。对照组均用两种或两种以

上足量的抗生素。

3 结果

治疗组肺部罗音消失时间,3 天以内 24 例,3~5 天 36 例,6~8 天 16 例,8 天以上 4 例,平均为 4 天。70% 病例经 2 次以下治疗肺部罗音全部吸收。治疗过程中我们发现年龄愈小效果愈明显。对照组肺部罗音消失时间 3 日内 7 例,3~5 天 8 例,6~8 天 31 例,8 天以上 34 例,平均 7.8 天。经统计学处理两组有显著性差异($P<0.01$)。

4 体会

本组病例曾用过多种抗生素,虽体温下降,但肺部罗音迟迟不消,后加用穴位贴敷法而停用抗生素,结果均较快痊愈,经统计学处理与对照组有显著性差异。说明贴敷法疗效优于对照组,且短期内罗音消失也较对照组快,该法近期疗效明显,远期疗效稳定,一般在第 1 次贴敷后即有咳嗽减轻,痰液易吐等感觉。

小儿肺炎罗音吸收缓慢,是由于肺部炎症趋于慢性,使肺组织充血、水肿,长时间不能缓解,而莨菪类药物主要作用是解除小血管和平滑肌痉挛,改善微循环,使肺组织供血供氧改善,解除支气管痉挛。《张氏医通》用消喘膏预防哮喘发作,而我们把它用于治疗肺炎罗音吸收不良的患儿,取得了极好的效果。白芥子具有温肺祛痰的作用,甘遂泻水逐饮,细辛温肺化饮,元胡活血行气,从而促进肺炎罗音的吸收。小儿胸壁较薄,外敷时药物可透过胸壁发挥作用,通过药物刺激肺俞、膈俞、膏肓俞等俞穴,并通过经络传导从而改善肺循环。使肺组织中的炎性分泌物尽快吸收,又由于年龄越小胸壁越薄,且小儿越小组织细胞外液量相对地愈多,药物容易渗透,效果就越好。

* 鞍山市妇儿医院儿科(114014)

收稿日期:1993-07-06