

由图可见,对照组海马 CA1 区神经元排列较规则、紧密,细胞界限清楚,胞浆呈淡红色,细胞带较完整,细胞核大小、形态基本一致,染色质均匀,呈深蓝色,核仁清晰;模型组海马 CA1 区细胞排列散乱,稀疏分布不均匀,神经细胞脱落严重,细胞带看不清,细胞核固缩明显,甚至核溶解、核消失;柴胡疏肝散组海马 CA1 区细胞排列不很紧密,但还比较规则,部分细胞质浓缩,部分细胞核轻度固缩。

### 3 讨论

本实验采用大鼠卒中后抑郁模型,发现模型大鼠海马组织细胞核固缩严重,细胞排列紊乱,海马组织明显受损;柴胡疏肝散组海马组织细胞排列比较规则,部分细胞质浓缩及细胞核轻度固缩。说明柴胡疏肝散可通过一定程度地修复受损的海马组织进而改善 PSD 症状。

### [参考文献]

- [1] Wiart L. Post-cerebrovascular stroke depression (review). *En-cephale*, 1997, 23(3): 51.

## 香砂六君子汤加味方治疗功能性消化不良的临床观察

范钦平\*

(北京市崇文区东花市社区卫生中心  
中医科,北京 100000)

功能性消化不良是临床常见的一种功能性胃肠病。近年来发病率逐年上升。笔者运用香砂六君子加味方治疗脾虚气滞型功能性消化不良,取得了较好的疗效,现报道如下:

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 所用 64 例病例均来自门诊患者,用随机数字表法将病例分为两组,各组 32 例,每组各脱落两例病例,故每组为 30 例。治疗组 30 例,其中男性 14 例,女性 16 例,年龄 42~52 岁,平均 49.62 岁,病程 0.5~3 年,平均 1.2 年;对照组 30 例,其中男性 15 例,女性 15 例,年龄 40~50 岁,平均 47.42 岁,病程 0.5~2 年,平均 1.1 年。两组在年龄、性别、病程上均无显著差异( $P < 0.05$ ),具有可比性。

**1.2 诊断标准** 中医诊断标准:按照 2006 年《中医消化病诊疗指南》中功能性消化不良的脾虚气滞型:症见胃脘痞闷,胸胁胀满;气、早饱,每因情志不畅而发作或加重;大便溏薄,舌淡红苔薄白,脉弦细。西医诊断标准:按照 2008 年全

国高等院校《内科学》教材中功能性消化不良的罗马 III 标准的餐后不适征:餐后饱胀、早饱。病程超过半年或近 3 月来症状持续。上述症状排便后不能缓解,即排除肠易激综合症。排除可解释上述症状的器质性疾病,并且无器质性疾病的报警症状:“45 岁以上近期出现消瘦、贫血、呕血、黑粪、吞咽困难、腹部肿块、黄疸等,消化不良性症状呈进行性加重。”

**1.3 纳入标准** 符合中西医诊断标准,年龄 18~60 岁。

**1.4 排除标准** 除外有消化性溃疡、肿瘤、食管疾病等患者。除外有严重心脑血管造血系统和内分泌系统等原发病及精神病患者。对药物过敏者。

**1.5 治疗方法** 治疗组口服香砂六君子加味方:方药组成:党参 10 g,白术 12 g,茯苓 15 g,木香 6 g,厚朴 10 g,枳壳 10 g,砂仁 3 g,陈皮 6 g,半夏 10 g,炙甘草 6 g,每日 1 剂,水煎服,早晚各服 1 次,每次 250 mL。对照组口服西安杨森制药有限公司生产的多潘立酮片(批号 061214189)每次 10 mg,3 次/d,餐前 0.5 小时服,并不再服与本病相关的药物。两组均以 4 周为 1 疗程,疗程期满后观察结果。

**1.6 疗效评定标准** 按照《中药新药临床指导原则》中的痞满证的证候疗效判定标准:临床痊愈:症状体征消失或基本消失。显效:症状体征改善。有效:症状体征均有所好转。无效:症状体征未见好转甚则加重。

**1.7 统计方法** 采用卡方检验。

### 2 结果

表 1 两组临床疗效比较( $n = 30$ )

组别	治愈	显效	有效	无效	总有效率%
治疗组	9	15	3	3	90
对照组	6	9	6	9	70

注:治疗组疗效明显优于对照组, $P < 0.05$ 。

### 3 随访及不良反应

治愈是指患者半年后未再复发;在治疗过程中两组均未发现不良反应。

### 4 讨论

现代医学把功能性消化不良分为:上腹痛、餐后不适应两种。本文治疗的是餐后不适应的功能性消化不良。它以胃脘痞闷、胸胁胀满、气早饱为主症。此证慢性起病,病程缠绵。属中医“痞满”的范畴。病机为素体脾虚,加之肝气郁滞,导致气机不利,脾胃升降失常,而发痞满。本症为脾虚气滞型,脾虚是内因,肝气郁滞是诱因,病性是本虚标实,脾虚为本,气滞为标,故宜标本同治。用健脾理气法,方用香砂六君子汤加味方,方中党参、白术、茯苓益气健脾,木香行气解郁,另加厚朴、枳壳消胀除痞,并且这 3 种理气药有增进胃肠运动之功能,砂仁、陈皮、半夏醒脾降逆和胃,炙甘草和中,诸药合用,共起健脾理气之功效,使脾气得健,胃气和降,肝气条达,进而气机调畅,脾胃升降功能正常,诸症则复,而且疗效好于多潘立酮片。

[收稿日期] 2009-06-30

[通讯作者] \* 范钦平, Tel: (010) 67021437