



# Clinical Observation Study on the Treatment of Constipation in Female Drug Addicts with Traditional Chinese Medicine Patching

Dewei Xu<sup>1</sup>, Yun Liu<sup>2</sup>, Junhua Zheng<sup>3</sup>, Yinuo Zhang<sup>4</sup>, Changfeng Huang<sup>2</sup>, Xueqin Wang<sup>5</sup>, Xuezhi Li<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>College of Acupuncture, Moxibustion, Tuina (Orthopedics and Traumatology), Chongqing University of Chinese Medicine, Chongqing, China

<sup>2</sup>Chongqing Nan'an Women's Compulsory Isolation Drug Rehabilitation Center, Chongqing, China

<sup>3</sup>Department of Traditional Chinese Medicine, University Town Hospital Affiliated to Chongqing Medical University, Chongqing, China

<sup>4</sup>School of Traditional Chinese Medicine, Chongqing Medical University, Chongqing, China

<sup>5</sup>Department of Traditional Chinese Medicine, Chongqing Southeast Hospital, Chongqing, China

Email: \*m17865585219@163.com

**How to cite this paper:** Xu, D.W., Liu, Y., Zheng, J.H., Zhang, Y.N., Huang, C.F., Wang, X.Q. and Li, X.Z. (2025) Clinical Observation Study on the Treatment of Constipation in Female Drug Addicts with Traditional Chinese Medicine Patching. *Open Access Library Journal*, 12: e13722. <https://doi.org/10.4236/oalib.1113722>

**Received:** June 3, 2025

**Accepted:** July 15, 2025

**Published:** July 18, 2025

Copyright © 2025 by author(s) and Open Access Library Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## Abstract

**Objective:** To alleviate the withdrawal symptoms of drug addicts and to explore the clinical efficacy of traditional Chinese medicine dressing on drug-related constipation. **Methods:** A total of 113 patients with constipation after detoxification admitted to a women's education and correction center in Chongqing were enrolled, and constipation symptoms and quality of life scores, serum gastrointestinal hormones, and intestinal microbiota sequencing indexes were collected in four visits. **Results:** After treatment, the constipation symptom score was significantly decreased ( $P < 0.01$ ), and the overall effective rate of the traditional and new drug groups was 93.11% and 85.71%, respectively. The serum GAS and 5-HT levels in the traditional drug group were significantly increased ( $P < 0.05$ ), SP content was significantly decreased ( $P < 0.05$ ), and there was no statistical difference in the VIP content in the traditional drug group and the hormone levels in the new drug group ( $P > 0.05$ ). The PAC-QOL score of each group was significantly increased ( $P < 0.01$ ), and the incidence and recurrence rate of adverse reactions in the new drug group were higher than those in the traditional drug group ( $P < 0.05$ ). There was no significant difference in the composition and overall abundance of intestinal microbiota ( $P > 0.05$ ). **Conclusion:** Traditional Chinese medicine (TCM) dressing has significant clinical efficacy on drug-related constipation in women and can improve the quality of life of patients, but it has no significant effect on intestinal microbiota in the short term, and further research is needed.

## Subject Areas

Gastroenterology & Hepatology, Microbiology

## Keywords

Detoxification Personnel, Constipation, Traditional Chinese Medicine Patching, Intestinal Flora

## 1. 前言

吸毒成瘾是全球最复杂的社会问题之一，尽管全社会投入了大量的精力，但毒品使用量仍在逐年上升，且复吸率居高不下。失眠、头痛、焦虑和便秘等稽延性戒断症状，不仅会给患者的身心健康带来负面影响，也容易诱发戒断人员复吸，不利于彻底脱毒[1]。研究发现约有 81% 的吸毒者会出现包括便秘、呕吐、腹泻、腹胀、腹痛等消化道症状[2] [3]。目前，西医多通过调节饮食、渗透性泻药等来干预戒毒人员的便秘症状，但部分患者便秘情况较重，单用西药或生活方式管理的治疗效果不理想[4]，且长期用药可能会导致肠道菌群紊乱，不利于患者健康[5]。中医认为毒品所致的便秘辨证多属脾虚肠燥、胃热蕴结，可由饮酒过多、过食肥甘辛辣引发，治疗需以泻热通便为主。中药敷贴为常见中医外治法，对便秘有较好疗效[6]。基于此，本研究旨在探究中药敷贴对于脱毒后女性戒毒人员毒品相关性便秘的治疗效果。

## 2. 材料方法

### 2.1. 研究对象

选取 2024 年 01 月 01 日至 2024 年 09 月 01 日于重庆市某强制隔离戒毒所医院收诊的女性脱毒后戒毒人员 113 例便秘患者。

### 2.2. 纳入标准

1) 年龄在 20 至 60 岁之间的脱毒后戒毒女性；2) 自我报告肠道清除率不满意且符合功能性便秘 Rome-III 诊断标准的患者被纳入本研究。根据功能性便秘 Rome-III 诊断方法，受试者在最近三个月的筛选访视中至少有以下症状中的两种：① 用力排便 > 25%；② >25% 的排便出现块状或硬便；③ >25% 的排便感觉排便不尽；④ >25% 的排便有肛门直肠阻塞的感觉；⑤ 对 >25% 的排便进行手动操作；⑥ 每周排便少于 3 次[7]。受试者自愿参加研究并通过签署书面知情同意书遵守试验程序。

### 2.3. 排除标准

1) 有胃肠道疾病史(例如肠易激疾病、克罗恩病、乳糜泻)或需要医疗干预的严重胃肠道并发症的患者；2) 近期有备孕需求，或妊娠期，或哺乳期女性；3) 腹部外伤、脐部皮肤破溃及手术史患者；4) 并发有严重糖尿病、结核病、结缔组织病以及免疫系统疾病等全身性疾病的患者；5) 其他有可能影响

本研究结果的患者(如存在可能影响排便的合并用药)。

## 2.4. 研究设计

本研究是一项前瞻性研究,包括四次访视:一次筛选调查、基线调查,以及用药后第 14 天和停药后第 14 天的两次回访。在筛选访视中,回顾参与者的完整病史、伴随治疗和纳入排除标准,记录她们的特征和生命体征,并进行临床生化评估。基线调查和用药后随访收集主要及次要疗效指标。治疗期间每 3 日随访一次,记录便秘的发生率(患者自我报告)。本研究按照赫尔辛基宣言的道德原则进行,符合良好临床规范和适用的监管要求,并使用源数据验证病例报告表,本研究得到重庆市东南医院伦理委员会的审查批准(伦理批准号 L-2024-004);并取得病人的知情同意。

主要疗效指标是治疗后《便秘症状及疗效评估》量表[8]得分相对于基线的变化。次要疗效指标是生活质量评价、临床生化评估和肠道菌群变化。在本研究中,复发定义为自干预结束至停药后第 14 天内出现符合功能性便秘 Rome-III 诊断标准的情况。

## 2.5. 评价工具

采用便秘患者生活质量量表(PAC-QOL) [9], 分值 0~1112 分, 分值越高提示生活质量越差, 分值越低患者生命质量越佳。治疗前后得分差值具有显著统计学差异时判定为有效。医生整体评估(PGA)、患者整体评估(PtGA), 临床生化包括血清胃泌素(Gastrin, GAS)、5-羟色胺(5-hydroxytryptamine, 5-HT)、血管活性肠肽(Vasoactive Intestinal Peptide, VIP)、速激肽族 P 物质(Tachykinins, SP)水平。研究协调员负责监测受试者的安全情况, 并定期维持对研究的依从性。

## 2.6. 干预方法

穴位取神阙, 应用中药敷贴。药物组成为: 大黄 1 份、芒硝 2 份、枳实 1 份、厚朴 2 份、石菖蒲 1 份、郁金 2 份、川芎 1 份、当归 2 份、红花 1 份。以上药物按配比共研细粉, 姜醋汁调成糊状。取 8 克药糊(相当于生药 6 克)摊于穴位贴上(有效接触面积为 6 cm × 4 cm)厚约 2 毫米, 贴敷于患者脐部, 以医用无纺布固定。应用方法: 患者脐部用 75%酒精消毒后, 将穴位贴贴于脐部皮肤表面, 敷贴时间 4 h, 每日 1 次, 治疗 2 周。研究过程中共 10 名受试者出现腹胀、肠鸣音亢进等药物不良反应以及局部皮肤红疹瘙痒等过敏反应, 经适当减少药量与贴敷时间后均自行缓解, 因此本研究无失访。

## 2.7. 统计分析

所得数据均使用 SPSS 25.0 统计软件进行统计学分析, 对于计量数据, 用均数 ± 标准差表示, 符合正态分布的数据采用 t 检验, 不符合正态分布的数据使用非参数秩和检验; 计数资料用(n, %)表示, 使用卡方检验, 等级资料或不满足卡方检验条件的, 应用 fisher 确切概率法进行比较。检验标准设置为:  $\alpha = 0.05$ 、 $P < 0.05$  时认为在组间有统计学差异。

### 3. 结果

#### 3.1. 有效率评价及症状积分比较

以患者吸食毒品的类型分为传统毒品组(阿片类药物)和新型毒品组(麻古丸、依托咪酯等非阿片类药物),探讨不同毒品类别患者疗效的差异。fisher 确切概率法检验结果显示,不同毒品类别的患者疗效比较,差异有统计学意义( $P = 0.043$ )。两组中治疗后的症状积分都显著低于治疗前( $P < 0.01$ )。结果表明,传统毒品组的总体有效率为 94.92%,新型毒品的总体有效率为 87.04%。显著有效率方面,新型毒品组显著高于传统毒品组;有效率上,传统毒品组略高于新型毒品组;临床控制率上,传统毒品组略高于新型毒品组;无效率方面,新型毒品组显著高于传统毒品组。差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 1 和表 2。

表 1. 不同组别的疗效比较

	组别		总计(例)	<i>P</i>
	传统毒品(例)	新型毒品(例)		
显效	15 (25.42%)	18 (33.33%)	33	0.046
有效	16 (27.12%)	13 (24.07%)	29	
临控	24 (35.59%)	17 (31.48%)	41	
无效	3 (5.08%)	7 (12.96%)	10	
总计	59	54	113	
总有效率	94.92%	87.04%	91.15%	

表 2. 不同组别的症状积分比较

组别	治疗前	治疗后	T	<i>P</i>
新型毒品	12.86 ± 2.24	8.93 ± 1.99	10.324	<0.01
传统毒品	12.99 ± 2.35	8.34 ± 3.01	15.667	<0.01

#### 3.2. 胃肠激素水平比较

传统毒品组患者治疗后血清中 GAS、5-HT 的含量显著高于治疗前( $P < 0.05$ ), SP 含量显著低于治疗前( $P < 0.05$ )。而血清中 VIP 在治疗前后没有统计学差异( $P > 0.05$ ),新型毒品组中的各项激素水平均没有统计学差异( $P > 0.05$ )。(见图 1)

#### 3.3. 生活质量比较

同组治疗后与治疗前比较,治疗后各组患者 PAC-QOL 评分显著升高( $P < 0.01$ )。(见表 3)

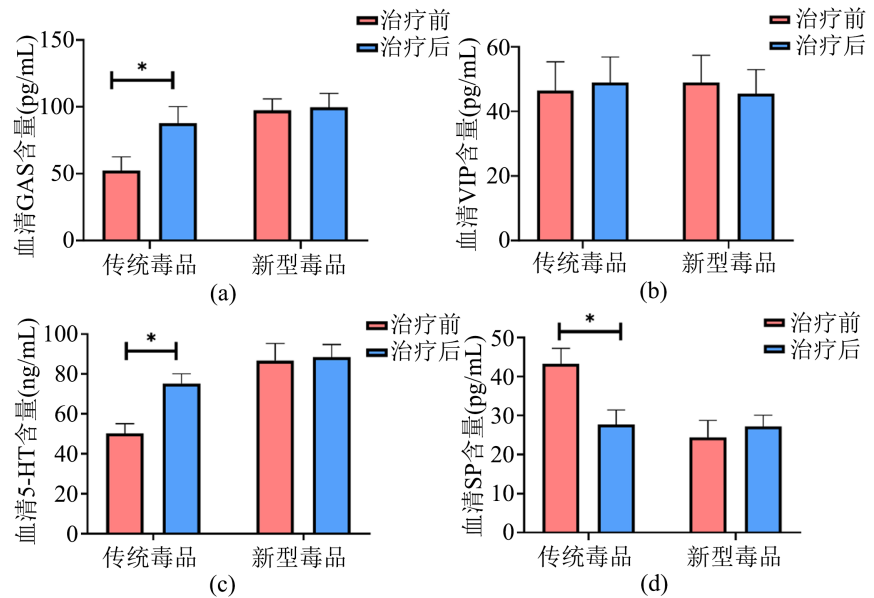


图 1. 不同组别治疗前后的胃肠激素水平(传统毒品组  $n = 59$ , 新型毒品组  $n = 54$ , \*: 治疗前 vs 治疗后,  $P < 0.05$ )

表 3. 不同组别的生活质量比较

组别	治疗前	治疗后	T	P
新型毒品	94.27 ± 8.24	73.89 ± 10.99	15.324	<0.01
传统毒品	92.45 ± 9.35	77.68 ± 9.01	13.667	<0.01

### 3.4. 安全性及复发性比较

fisher 确切概率法检验结果显示, 不同毒品吸食类别的患者不良反应比较具有边缘显著差异( $P = 0.055$ ); 结果显示, 新型毒品组的不良反应发生率高于传统毒品组。同时新型毒品组的复发率也高于传统毒品组( $P < 0.05$ ), 见表 4 和表 5。

表 4. 不同组别中的安全性比较

不良反应	组别		总计	P
	传统毒品(例)	新型毒品(例)		
无	54 (91.53%)	48 (88.89%)	102	0.055
有	5 (8.47%)	6 (11.11%)	11	
总计	59	54	113	

表 5. 不同组别中的复发性比较

复发情况	组别		总计	P
	传统毒品	新型毒品		
无	55 (93.22%)	46 (85.19%)	101	0.033
有	4 (6.78%)	8 (14.81%)	12	
总计	59	54	113	

### 3.5. 对肠道菌群的影响

为探究药物作用是否是通过肠-脑轴发挥的作用，课题组进行了肠道菌群 16s DNA 测序，预实验的结果发现不同类型的毒品对患者肠道菌群的构成及丰度均无显著影响，因此在这一部分没有根据吸食毒品的类型进行分组。结果发现，贴敷治疗对患者肠道菌群门水平上的构成及总体丰度均无显著影响( $P > 0.05$ ,  $P = 0.15$ )，见表 6、图 2。

表 6. 贴敷治疗对患者肠道菌群  $\alpha$  多样性的影响(n = 20)

指数	治疗前	治疗后	P
ace	263.34 ± 104.94	232.89 ± 86.4	0.53
chao	258.62 ± 99.24	228.98 ± 84.52	0.40
shannon	3.11 ± 0.63	3.09 ± 0.56	0.84
simpson	0.12 ± 0.09	0.09 ± 0.05	0.95
sobs	224.44 ± 88.91	197.62 ± 75.42	0.35

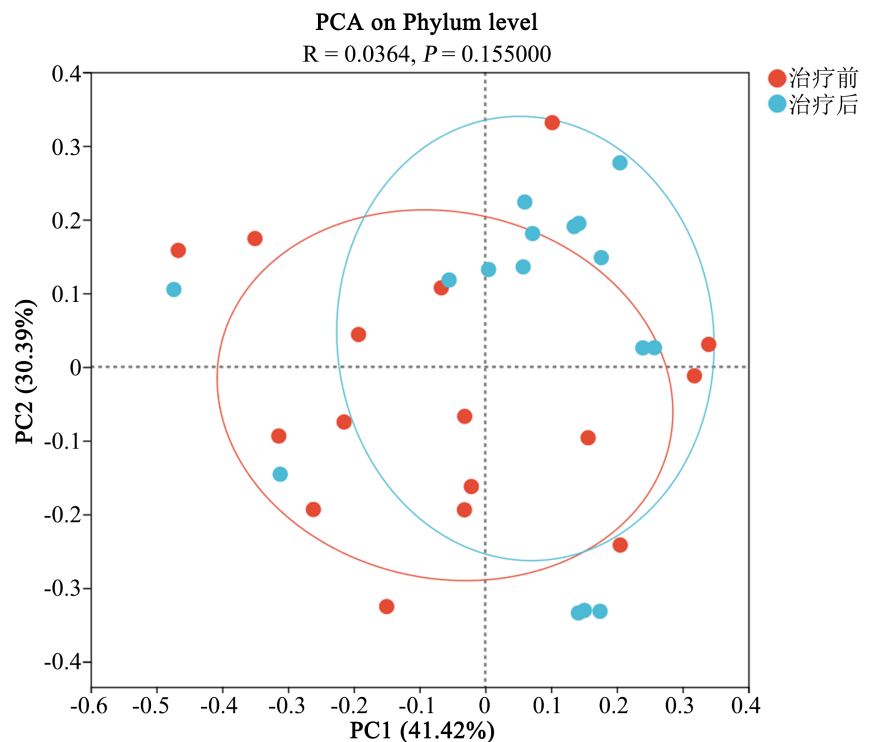


图 2. 贴敷治疗对患者肠道菌群门水平上构成多样性的影响

## 4. 讨论

中医对毒品成瘾的病因病机已经有了较为系统、全面的认识[10]。祖国医学认为毒品成瘾是烟毒内蕴，导致脏腑阴阳失调，气血津液受损，气血瘀滞，阴阳俱损，最后见毒瘀互阻，寒热错杂，虚实互见，诸病丛生的复杂病证[11]。如传统毒品中最主要的阿片类药物，由罂粟科植物罂粟果实中的液汁凝固而

成，辛香苦涩微温，主治久咳，久泻，久痢，脱肛，心腹筋骨诸痛。《唐本草》中记载“主百病中恶，客忤邪气，心腹积聚。”以其味涩可提涩正气，使人一时“神清气旺”，“精神振奋”，欣快不已，但阿片为燥热之烟毒，久用可耗散气血，导致元气亏虚，卫气不固，肺脾气弱等气虚诸证，以及心肝血虚证，元气亏虚则见精神萎靡，周身疲惫，纳差腹胀，血虚则见心中悸动，不耐思虑，惊惕不安，面色萎黄，爪甲色淡，女子月经稀少或闭止。《本草纲目》记载阿片为“微毒”之品，至清代，各戒烟专著称之为有大毒。何氏《救迷良方》论述了成瘾后机体的适应状态“始则由渐而常，由常而熟。及其熟也，脏腑赖烟而后快，精神赖烟而后爽，耳目手足赖烟而后安”，故成瘾者表现出一派烟毒内蕴、气血津液受损的症状[12]。曹氏《鸦片瘾戒除法》指出鸦片成瘾之人皆面黄肌瘦，四肢无力，大便闭结，行步不利，其久吸瘾深者，体力俱衰，精血全耗，易致夭折也[13]。

一般认为阿片成瘾有经肺和脾两条途径[14]，症素以虚、瘀为主，脾虚运化失司是致病关键。发病位置也以肝、肾、脾为主，多脏腑功能失调，其常见病机是肝郁肾虚、痰湿困脾。阿片一般经由肺胃进入人体，故先犯肺胃，肺气失宣，胃气失降，故而机体气机不畅，血行受阻，出现腹胀、纳差等症状，又因肺与大肠相表里，气虚气滞难以推动，或血虚津亏无以濡润，而致肠燥便秘、便干难解。

新型毒品由人工化学合成，功效类似阿片类物质，能作用于人体中枢神经系统，使人产生兴奋或抑制，持续使用会产生依赖性[15]。新型毒品的主要吸食方式为口服或鼻吸式[10]，口服毒品首先入胃，持续吸食后易损伤脾胃阳气，损伤脾脏运化功能，毒品也易导致气血津液阻滞，形成气滞血瘀等病理产物，使经脉气血运行受阻，脏腑功能失衡兼见痰瘀互阻，虚实寒热夹杂[16]。邹宏等[17]在强制戒毒人员调查中，发现多因脾胃功能失衡，气虚无力推动易成气滞[18]，肝体损伤加之情志因素又加重气郁，气机行血不畅则致血瘀，气滞不能运行津液则易化痰生湿，气郁痰湿化热又致耗伤津液。故在脱毒人员中，常见上述虚实并见的证型[19]。在此次研究中，我们对入组的 113 名传统及新型毒品脱毒人员的证型调查发现，除肠腑燥结外，病机多兼气滞、血瘀、痰阻、湿热，少数兼见肝肾亏虚、脾虚气弱，这与现有文献研究结果相似[20]。

慢性便秘的患病率在全球为 15%，症状包括用力、排便不完全和肛门直肠阻塞感与减少排便频率等。现代医学认为慢性便秘是一种原发性疾病(如正常运输、慢运输或排便障碍)或继发性疾病(由于药物或极少数情况下的解剖学改变)[21]，认为其致病机制是结肠感觉运动障碍和盆底功能障碍(如排便障碍)[22]，其中胃肠(尤其是胃底部与结肠)的神经内分泌和肌肉功能正常是正常排便的生理学基础。研究发现，交感神经张力降低会增强胃泌素和胃酸的分泌[23]。GAS 以肽激素形态存在于机体内，其作用主要是将盐酸分泌到胃中，从而对胃动力及其与十二指肠的蠕动产生增强效应，而 GAS 的释放主要是由于迷走神经及 GAS 释放肽进行刺激而产生[24]。SP 是分布于神经纤维内的一种神经肽，可使外周神经末梢释放 P 物质，引起该神经支配区血管扩张，在内脏高敏感中发挥重要作用[25]。研究发现速激肽(TKs)能神经元中末梢释放的 SP 能刺激肠道运动[26]，何俊堂[27]等认为便秘早期肠神经系统存在一

种生理性代偿反应, 结肠肌间神经丛内 SP 的纤维增多, 且阳性神经元数量增加; 慢传输型便秘患者长期服用泻剂会使肠神经系统 SP 纤维及其能神经元减少。VIP 可抑制胃肠运动、松弛食管下括约肌、延缓胃排空[23]。可见 GAS、5-HT、SP、VIP 是观察便秘患者神经内分泌异常变化及检测干预疗效的重要指标。

基于中西医对毒品及戒断综合征的认识, 结合本研究对入组脱毒人员的证型辨别, 我们以泻下热结、化痰开窍、行气活血为治法, 制定了本研究所用外敷方药。该方以大承气汤加味, 方中大黄泻热通便, 荡涤肠胃, 芒硝助大黄泻热通便, 并能软坚润燥, 二药相须为用; 积滞内阻, 则腑气不通, 故以厚朴、枳实行气散结, 消痞除满, 并助硝、黄推荡积滞以加速热结之排泄, 共为佐使。本方本为治阳明实热大便不通主方, 内服后峻下热结之力甚强, 改为外敷使用, 有峻药小量缓投之意。针对脱毒人员毒邪残留、影响脑府的病理特点, 且多数受试者有气滞痰阻, 故加石菖蒲、郁金芳香行气、化痰开窍, 畅达气机, 更利于祛邪解毒。针对脱毒人员多兼血瘀, 故加入红花、川芎、当归活血养血, 其中川芎辛温, 功擅行气开郁, 祛风燥湿, 活血止痛; 当归甘辛温, 能调血通经、润燥通便。诸药配合, 起到通腑泻热毒、祛痰瘀的功效。神阙乃先天之芥蒂, 后天之气舍, 《采艾编翼》提出“任脉综要, 自会阴至神阙多治男气女血, 神阙至巨阙多治腹中”。现代医学研究亦认为脐在胚胎发育过程中是胎儿生存的一个关键所在, 为腹壁最后闭合处, 其表皮角质层最薄, 屏障功能较薄弱且皮下无脂肪组织, 皮肤筋膜与腹膜直接相连, 脐下腹膜有丰富的静脉网。浅部和腹壁浅静脉、胸腹壁静脉相吻合, 深部和腹壁上下静脉相连, 血液供养丰富, 具有非常利于药物吸收的特殊结构[28]。此外, 姜汁、醋等液体辅料可以根据中医的特点和临床目的来强化中药的归经功效, 在改变药物性质、增强药效、消除或减少毒性和不良反应等方面具有显著的作用, 醋灸取醋之酸苦性温之特点, 入肝经血分, 具有收敛、解毒、散瘀止痛、矫味的作用; 药物经姜汁炮制后抑制其寒性, 增强疗效, 降低毒性[29]。本研究中通过姜汁、醋调和诸药, 于神阙贴敷治疗, 取得了相当好的疗效, 对传统毒品和新型毒品吸食者的总体有效率分别达到了 93.11% 和 85.71%, 其症状得分均有明显的下降, 生活质量也得到了极大的改善。关于上述有效率的差异, 笔者考虑可能是因为新型毒品的成分更为多样, 其对机体的影响也更为复杂, 基于我们对参与研究患者的中医证型进行分析发现更多兼有气滞血瘀、脾虚气弱。研究中笔者也观察到了少数患者出现如腹胀腹泻、矢气增多、肠鸣音亢进以及贴敷导致的局部皮肤红疹瘙痒等过敏及不良反应, 综合考虑舌脉象后判定该类患者大多为脾气虚弱证, 减缓用药后渐自缓解, 因此建议本方在临床应用的过程中需要注意临床随诊访视, 如出现药物不良反应或过敏反应时应减少药量、贴敷时间或停药, 必要时可临证调整大黄与芒硝用量。

此外, 本研究发现治疗后患者血清中 GAS、5-HT 的含量显著升高, 这与姚飞[30]、蒋璇[31]等人的研究结果相似, 但也有研究发现经治疗后患者血清 GAS 含量降低[32] [33], 提示中药贴敷能够有效地在机体激素水平上改善其便秘表型, 改善肠胃蠕动, 增强胃动力, 但这一结果也与部分研究相佐, 这可能是由于物种差异与干预周期的不同。治疗后 SP 含量显著降低, 这与王

璐、宋思璇等人的研究结果相反[34] [35],有可能缘于组方及用药时间的差异,治疗后 SP 的变化需进一步研究。现代医学认为肠神经系统调节胃肠道的蠕动和消化酶的分泌。中枢神经系统和肠神经系统之间的紧密平衡对于肠道的正常功能至关重要,包括规律的排便[23]。在肠-脑轴内,交感神经激活减少上消化道运动,减少蠕动,延迟胃排空,减少胃分泌,从而导致进一步的胃肠道功能障碍和功能性便秘[36]。在小鼠模型中,Israelyan 等人证明,中枢神经系统和肠神经系统神经元中的血清素水平降低与情绪功能障碍和肠道蠕动减少有关[37]。血清素分泌启动蠕动反射,从而增加肠道运动并减少转运时间[38]。在本研究中,经贴敷治疗的患者显示血清胃泌素水平显著增加,这表明草药成分增加了胃肠道运动,提高了胃和肠腺的分泌功能,有助于增加肠道蠕动和软化粪便。但患者贴敷前后肠道菌群的丰度与结构多样性均未改变,说明本研究中药物发挥作用并不是通过肠道菌群,同时无法确定的是,药物是否通过脑-肠轴影响了胃肠道的功能需要进一步的研究探索。

本研究也存在一定局限:受限于人群的特殊性,本研究选取重庆一家强制隔离戒毒所患者作为研究对象,可能存在地区和性别导致的差异,代表性有限,因此本研究的结论外推需要谨慎考虑。后续研究应考虑探究不同性别和地区的差异,并设计进行规范的双盲随机对照实验。

## Conflicts of Interest

The authors declare no conflicts of interest.

## References

- [1] 铁恩贵, 曾恒, 金俊, 等. 阿片类依赖者脱毒后复吸情况及复吸原因的流行病学调查[J]. 中国药物依赖性杂志, 1999(4): 66-70.
- [2] Bell, T.J., Panchal, S.J., Miaskowski, C., Bolge, S.C., Milanova, T. and Williamson, R. (2009) The Prevalence, Severity, and Impact of Opioid-Induced Bowel Dysfunction: Results of a US and European Patient Survey (PROBE 1). *Pain Medicine*, **10**, 35-42. <https://doi.org/10.1111/j.1526-4637.2008.00495.x>
- [3] 于传华, 梅俏. 海洛因依赖者营养不良评价的研究[J]. 安徽医药, 2012, 16(3): 369-370.
- [4] 周士慧, 张沁园, 邓华亮, 等. 柴胡加龙骨牡蛎汤改善甲基苯丙胺成瘾者戒断症状的临床观察[J]. 中国药物依赖性杂志, 2018, 27(6): 460-464.
- [5] 杨晓会. 补中益气汤加减合穴位贴联合西药治疗大肠癌术后便秘(脾气亏虚型)患者的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 恩施: 湖北民族大学, 2024.
- [6] 柴金文, 董玉娜, 郭建平. 基于 CNKI 阿片类药物相关性便秘的文献计量学研究[J]. 实用中医内科杂志, 2024, 38(9): 72-74+156-158.
- [7] 功能性胃肠病罗马III诊断标准[J]. 胃肠病学, 2006(12): 761-765.
- [8] 便秘症状及疗效评估[J]. 中华胃肠外科杂志, 2005(4): 355.
- [9] 赵贞贞, 林征, 林琳, 等. 中文版患者便秘状况评估量表在应用评价中的信效度研究[J]. 中华护理杂志, 2010, 45(12): 1124-1126.
- [10] 潘冬, 周士慧, 张沁园, 等. 中医疗法在毒品成瘾戒断中的运用探讨[J]. 中医药导报, 2019, 25(1): 16-19.
- [11] 宋丽珍. 女性甲基苯丙胺成瘾者月经情况与节气、情绪状态及中医证素的关系

- 研究[D]: [硕士学位论文]. 福州: 福建中医药大学, 2019.
- [12] 刘悦. 清代鸦片烟毒与中医戒烟研究的历史考察[D]: [硕士学位论文]. 北京: 中国中医科学院, 2009.
- [13] 宋树立. 阿片类药物依赖稽延性戒断症状中医证候学及其计量诊断研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2003.
- [14] 谢仁谦. 中医成瘾理论思辨及系统论治[J]. 中国药物滥用防治杂志, 2012, 18(6): 327-329+333.
- [15] 乐凯, 陈琳, 马宝苗, 等. 治疗毒品成瘾的研究进展[J]. 江汉大学学报(自然科学版), 2012, 40(3): 100-104.
- [16] 曹晓慈, 丁鹏林, 钟名天, 等. 冰毒成瘾者中医证素与流行病学特征关联研究[J]. 云南中医学院学报, 2016, 39(1): 73-76.
- [17] 邹宏, 蔡美美, 苏志扬, 等. 强制戒毒人群的吸毒特征与中医病理因素的相关性研究[J]. 世界中医药, 2014, 9(11): 1479-1481+1484.
- [18] 夏宇, 侯小龙, 方建国, 等. 中药戒毒药的研究进展[J]. 中草药, 2016, 47(3): 519-527.
- [19] 蔡美美, 苏志扬, 章琴, 等. 强制戒毒人员中医体质的分布及影响因子分析[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(8): 2476-2479.
- [20] 金李. 福建及甘肃两地区男性海洛因成瘾者流行病学特征与中医证素关联研究[D]: [硕士学位论文]. 福州: 福建中医药大学, 2018.
- [21] Bharucha, A.E. and Wald, A. (2019) Chronic Constipation. *Mayo Clinic Proceedings*, **94**, 2340-2357. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2019.01.031>
- [22] Rao, S.S.C., Rattanakovit, K. and Patcharatrakul, T. (2016) Diagnosis and Management of Chronic Constipation in Adults. *Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology*, **13**, 295-305. <https://doi.org/10.1038/nrgastro.2016.53>
- [23] Punukollu, R.S., Chadalawada, A.K., Siddabattuni, K. and Gogineni, N.T. (2024) A Blend of *Withania somnifera* (L.) Dunal Root and *Abelmoschus esculentus* (L.) Moench Fruit Extracts Relieves Constipation and Improves Bowel Function: A Proof-of-Concept Clinical Investigation. *Journal of Ethnopharmacology*, **318**, Article ID: 116997. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2023.116997>
- [24] 孙凤蓬, 宋于刚. 胃泌素及其相关胃肠激素的研究进展[J]. 国外医学(生理、病理科学与临床分册), 2000(3): 229-231.
- [25] Devin, J.K., Pretorius, M., Nian, H., Yu, C., Billings, F.T. and Brown, N.J. (2014) Substance P Increases Sympathetic Activity during Combined Angiotensin-Converting Enzyme and Dipeptidyl Peptidase-4 Inhibition. *Hypertension*, **63**, 951-957. <https://doi.org/10.1161/hypertensionaha.113.02767>
- [26] 张洪伟. 胃癌组织内 SP 阳性神经纤维的分布及其意义[D]: [博士学位论文]. 西安: 第四军医大学, 2002.
- [27] 何俊堂, 刘海峰, 房殿春, 等. 慢传输型便秘大鼠结肠肌间神经丛内 VIP 能神经、SP 能神经的免疫组化研究[J]. 消化外科, 2004(2): 122-124.
- [28] 孙娟. 艾灸神阙穴配合温针灸治疗原发性痛经的临床及实验研究[D]: [博士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2012.
- [29] Chen, Z., Ye, S. and Zhu, R. (2020) The Extraordinary Transformation of Traditional Chinese Medicine: Processing with Liquid Excipients. *Pharmaceutical Biology*, **58**, 561-573. <https://doi.org/10.1080/13880209.2020.1778740>
- [30] 姚飞, 吴瑞, 吴旭涛, 等. 益气固肾润肠方治疗阳虚型老年功能性便秘临床观察[J]. 光明中医, 2024, 39(11): 2207-2211.
- [31] 蒋璇. 木棉花水提物对便秘小鼠的作用及机制研究[D]: [硕士学位论文]. 南宁:

- 广西医科大学, 2021.
- [32] 刘伟花, 赵蓉, 秦娜, 等. 脐灸联合中西药治疗习惯性便秘的疗效观察及对血清 GAS、MTL 水平的影响[J]. 上海针灸杂志, 2022, 41(11): 1053-1058.
- [33] 田丰, 石宁, 王培育. 针灸推拿对老年性便秘患者血清 MLT、GAS、SS 水平及预后的影响[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2020, 4(23): 66-68.
- [34] 王璐, 隋楠. 助阳通便汤治疗功能性便秘患者的临床观察及对便秘模型小鼠结肠组织 VIP 的影响[J]. 中华中医药学刊, 2025, 43(4): 66-71+274.
- [35] 宋思璇. 益气温阳健脾方对泻药性便秘大鼠结肠 VIP、5-HT、SP 的影响[D]: [硕士学位论文]. 合肥: 安徽中医药大学, 2024.
- [36] Mazur, M., Furgala, A., Jabłoński, K., Mach, T. and Thor, P. (2012) Autonomic Nervous System Activity in Constipation-Predominant Irritable Bowel Syndrome Patients. *Medical Science Monitor*, **18**, CR493-CR499. <https://doi.org/10.12659/msm.883269>
- [37] Israelyan, N., Del Colle, A., Li, Z., Park, Y., Xing, A., Jacobsen, J.P.R., et al. (2019) Effects of Serotonin and Slow-Release 5-Hydroxytryptophan on Gastrointestinal Motility in a Mouse Model of Depression. *Gastroenterology*, **157**, 507-521.e4. <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2019.04.022>
- [38] Cooke, H.J. (2000) Neurotransmitters in Neuronal Reflexes Regulating Intestinal Secretion. *Annals of the New York Academy of Sciences*, **915**, 77-80. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2000.tb05225.x>

## Appendix (Abstract and Keywords in Chinese)

### 中药贴敷治疗女性戒毒人员便秘的临床观察研究

**摘要:** 目的: 为缓解戒毒人员戒断症状, 探究中药敷贴对毒品相关性便秘的临床疗效。方法: 纳入脱毒后戒毒人员 113 例便秘患者, 分四次探访并收集便秘症状与生活质量评分、血清胃肠激素及肠道菌群测序指标。结果: 治疗后患者便秘症状积分显著降低, 传统和新型毒品组的总体有效率分别为 93.11%和 85.71%。传统毒品组患者治疗后血清中 GAS、5-HT 含量显著升高, SP 含量显著降低, 传统毒品组患者 VIP 含量及新型毒品组患者的各项激素水平均无统计学差异, 各组患者 PAC-QOL 评分显著升高, 新型毒品组的不良反应发生率、复发率高于传统毒品组。患者肠道菌群的构成及总体丰度均无显著差异。结论: 中药敷贴对女性毒品相关性便秘有显著疗效, 并且能改善患者的生活质量, 但短期内肠道菌群没有作用。

**关键词:** 戒毒人员, 便秘, 中药贴敷, 肠道菌群