

支气管哮喘患儿大部分显示正常^①；温育新等报道小儿支气管哮喘 34 例，血清 IgA、G、M 中仅 2 例 IgA、5 例 IgG 降低外，余均在正常范围^②，由于本文病例以吸入型和混合型病例居多，我们认为 IgG、M 等增高可能是感染后正常体液免疫反应所致，也可能是自身免疫所致自身抗体的出现；从恢复期多数病例 IgG、M 下降来看，后者的可能性较小，但少数仍增高的病例尚不能完全排除后者的可能性。

IgE 在吸入型病例的急性期增高显著 ($P < 0.05$)，其变应原存在促使 IgE 升高导致变态反应，而混合型在急性期除感染因素外，尚有变态反应性增高，以致 IgA、M、G、E 增高。

有趣的是 IgD 在吸入型和感染型之间表现显著差异 ($P < 0.05$)，在感染型中，无论是急性期或恢复期 IgD 水平均在正常范围，而吸入型尤其在恢复期时 IgD 水平增高明显；三型间以气阴虚型在恢复期时 IgD 升高为最多。是否 IgD 增高能有助于辨证分型？或有助于鉴别感染型或吸入型？由于病例尚少，且 IgD 生物学作用尚不清楚，将待今后进一步观察探讨。

二、哮喘与细胞免疫：本组采用 PHA 及 SK-SD 体内试验，结果三型间细胞免疫功能均在正常范围，提示本组哮喘患儿细胞免疫方面 T 细胞功能基本是正常的。

从中医与西医的分型来看，混合型和吸入型以气阴虚型多见，各占 61~88.8%，感染型以气阳虚型较多见，占 45%，肺气虚型占 33.3%，与中医认为气虚、阳虚者卫外功能薄弱，易招外感，外感失治迁延不愈，即可导致内伤，损伤肺气形成痼疾的理论是相吻合的。机体“正气”虚衰或体内“阴阳”失调，均可出现过高或过低的异常免疫反应。此外，“肾主骨，骨生髓”的论点与免疫活性细胞的生成有密切联系，对维持机体免疫功能稳定起着重要作用，故治疗上采用扶正补益脾肾的方法，并能收到较好的效果。

参 考 文 献

1. 唐秀美等：小儿呼吸道疾病机体免疫状态的初步观察。上海第一医学院儿科论文汇编，65 页，1981
2. 温育新等：小儿支气管哮喘免疫状态的初步观察。天津医药 9 (1):19, 1981
3. 北京市免疫球蛋白正常值测定协作组：关于北京地区人血清五类免疫球蛋白正常范围的研究。中华微生物和免疫学杂志 1 (4):229, 1981
4. 马英杰：北京地区人群血清 IgA、G 水平生理状态观察。临床免疫学，183 页，1978
5. 北京市儿童医院中医科气管炎小组：“喘宁 3 号”治疗小儿慢性喘息性支气管炎疗效追踪观察。新医药学杂志 (10):27, 1977
6. 陈颖芳等：“补气片”防治小儿支气管哮喘血液流变学的初步观察。北京儿童医院中医学术资料选编，内部资料，1982

复方石脂片治疗慢性腹泻 35 例临床观察

中国人民解放军总医院中医科 陈树森 孙 随

我们采用自制复方石脂片治疗慢性腹泻 35 例，取得了较好的疗效，现报告如下：

一般资料 本组均为腹泻半年以上，或伴有腹痛、腹胀等症，大部分为西医确诊为“慢性结肠炎”、“肠功能紊乱”、“结肠过敏”等。其中男性 25 例，女性 10 例。年龄最小 14 岁，最大 68 岁。平均 38.3 岁。病程最短半年，最长 24 年，其中 3 年以上的 9 例，10 年以上的 11 例。

治疗方法 复方石脂片：天仙子 120g 赤石脂 1,000g 枯矾 1,000g。研细压片，每片 0.34g，每次 3~5 片口服，日 3 次，30 天为 1 疗程。

结 果 大便成形，每日 1~2 次，腹痛、腹胀等症消失，半年以上不复发者为治愈；大便尚未成形，

或干稀不定，但次数明显减少，腹痛、腹胀等症减轻为有效；大便仍不成形，次数亦无明显减少，仍有腹痛、腹胀者为无效。35 例中，治愈 15 例，占 42.9%；有效 18 例，占 51.4%；无效 2 例，占 5.7%。总有效率为 94.3%。本组统计均为用药一疗程以上者，多数患者用药一周即可见效。

体 会 本病按中医辨证，审因属寒凝气滞为多，且常伴血瘀及久泻肠滑之证，因此，选用了复方石脂片治疗。方中天仙子温中理气活血行滞，可缓解对胃肠痉挛性腹痛；赤石脂涩肠止泻，用于虚寒久泻；枯矾止泻止血，用于久泻不止及便血。本药临床使用未见有明显副作用。