

气候偏于寒凉有关。

近年来中医或中西医结合治疗CAG的临床疗效约为 87~97.1%^(1~5)，病理疗效为 63.6%⁽²⁾，本组 88 例的疗效，与此相一致。但胃镜疗效则偏低。对肠上皮化生，治疗后消失及减轻者占 59.5%。对不典型增生，治疗后消失及减轻者占 66.7%，提示肠化和不典型增生仍可逆转。对胃酸偏低者也有一定的恢复作用。

CAG 患者的细胞免疫多数认为偏低。本组 T 细胞酯酶及 E-玫瑰花结测定结果，偏低者多属于脾胃虚寒型，治疗后提高者分别占 84.6%、83.3%，说明温补脾胃或益气健脾中药对提高 CAG 患者细胞免疫有显著的作用。88 例患者中有合并症者 55 例(62.5%)，多为十二指肠炎、胆汁反流及溃疡病。对疗效有一定的影响。因此，今后如何研究同时治疗合并症是提高 CAG 疗效的重要环节之一。

通过 88 例 CAG 的治疗经验，我们体会到采用中医辨证和西医辨病相结合的方法治疗时，

鉴于 CAG 患者胃粘膜的血管扭曲，血管壁增厚和管腔狭窄是病理组织学基础⁽⁶⁾，属于中医瘀血证的变化，故在辨证用药过程中普遍加入了较大剂量的丹参、赤芍等活血化瘀药和脾胃虚寒型中重用黄芪补气，对于改善病灶处循环障碍，消除炎性细胞浸润，促进萎缩的腺体恢复及提高机体的免疫机能可能起到了良好的作用。

本文癌细胞抗体的测定由兰州军区总医院提供，各医院的有关住院医师也参与了疗效观察工作，特此致谢。

参 考 文 献

1. 陈泰庆,等. 中西医结合治疗萎缩性胃炎 140 例报告. 中西医结合杂志 1984; 3(4):221.
2. 徐州医学院附属医院中西医结合消化组. 胃安丸治疗慢性萎缩性胃炎 110 例疗效观察. 中医杂志 1982; (2):30.
3. 李春越. 辨证治疗慢性萎缩性胃炎 108 例报告. 中医杂志 1984; (10):27.
4. 陈泽民,等. 中药治疗慢性萎缩性胃炎伴肠上皮化生 35 例疗效观察. 中医杂志 1984; (4):36.
5. 潘秀珍,等. 中药胃炎合剂治疗慢性萎缩性胃炎疗效观察. 中医杂志 1984; (2):27.
6. 金冠球,等. 老年人胃的研究. 中华消化杂志 1984; (1):18.

复方五倍子散治婴幼儿腹泻

烟台市福山区人民医院 郭敬伦

1979 年来用复方五倍子散外敷肚脐，治疗婴幼儿腹泻 18 例，使用方便，效果好。

一般资料 本组男 11 例，女 7 例，全部为门诊农村患者。2~6 月 7 例，6~12 月 10 例，2 岁 1 例。病程 5 天内 3 例，5~10 天 4 例，10~20 天 7 例，20 天以上 4 例，最长 34 天。临床表现精神萎靡，不欲饮食，面色灰白，皮肤弹性差，便稀多泡沫，黄绿色或蛋花水样，常夹有不消化食物，每日 4~10 余次。11 例大便镜检有少许白细胞及/或脂肪球。14 例用过小儿土霉素、庆大霉素、小儿胺无效。

治疗方法 五倍子 9g，生姜、吴茱萸各 6g，白胡椒 7 粒，葱白一段，将葱白、生姜捣烂如糊泥状，余药碾碎成细粉，食醋 20~25ml 加热 50~60℃ 与上药搅拌如粘稀糊状，以手试不甚热烫，脐部先用凡士林涂擦一遍，趁热敷肚脐部约 6×6cm²，厚约 0.3~0.5cm，外盖塑料纸、纱布，绷带包扎，每日来门诊换药一次。4 例迁延性腹泻敷药 5 次后，配合三

棱针刺四缝穴每日一次。治疗中要少食，口服复合维生素 B，口服自配 5% 糖盐水。

疗效观察 治愈：症状及体征消失，大便形状正常，每日 1~3 次。好转：症状及体征消失，大便基本正常，每日 4~5 次。无效：连续治疗一周症状体征同前。治疗 2~10 次治愈 15 例，1 例治疗 10 次，好转 3 例，一般 3~6 次好转或治愈。

体会 临床婴幼儿腹泻原因甚多，患儿多以感受寒湿、饮食不节、治不及时或不得法，菌群失调、胃肠功能紊乱、营养吸收不良，导致病程迁延难愈。白胡椒温中散寒止痛；葱白辛温，解表散寒通阳；五倍子含五倍子鞣酸，涩肠止泻；吴茱萸温中理气止痛；生姜含辛辣素、姜油，能促进血液循环。本方具有散寒补脾，酸涩收敛作用，适用寒湿、饮食不节引起的虚寒泻；轻、中型或迁延性腹泻效果好，重型湿热泻不宜采用。