

血液流变学指标得到了较好的改善,与正常组比较,差异无显著性意义。当归芍药散改善异常血液流变学指标的幅度,显著大于田七痛经胶囊,反映出当归芍药散“通调气血”的功能及疗效均优于田七痛经胶囊。

现代医学认为,PGF_{2α}的异常升高,可引起子宫高度收缩产生缺血,导致痉挛性疼痛。本实验结果表明,痛经患者的血浆PGF_{2α}、经血PGF_{2α}异常升高,观察组经当归芍药散治疗后,异常升高的血浆PGF_{2α}、经血PGF_{2α}得到了明显改善,与正常组比较无显著差异,说明当归芍药散具有降低痛经患者PGF_{2α}的作用。

当归芍药散对血浆及经血PGF_{2α}的改善幅度,显著大于田七痛经胶囊,也说明其疗效优于田七痛经胶囊。

参 考 文 献

1. 谢春光,等。当归芍药散治疗痛经的临床疗效观察。中医杂志 1989; 30(8):33。
2. 卫生部药政局。中药治疗痛经的临床研究指导原则。中国医药学报 1989; (2):70。
3. 翁维良。中西医结合临床常用血液流变学指标含义与评价(三)。中西医结合杂志 1988; 8(3):179。
4. 陆中定,等。前列腺素的放射免疫测定及其应用。北京:原子能出版社,1981:206。

水针治疗迁延性婴幼儿腹泻296例疗效观察

湖北黄石市第二医院(湖北 435002) 邹家浩

笔者多年来采用水针注射双侧足三里和止泻穴,治疗迁延性婴幼儿腹泻疗效满意,现报道如下。

临床资料 296例患儿男184例,女112例。年龄4~36个月,平均8.4个月。病程2~13个月。夏秋季发病者238例(80.4%)。入院时每日腹泻次数5~20次,均为黄、绿色稀糊状或蛋花样便,同时伴有纳差、精神萎靡,部分患儿有中、低度发热,恶心、呕吐、腹胀、口渴欲饮、烦躁等。伴I°~II°脱水者78例;I°~II°营养不良者17例;出现低血压者36例。全部病例大便常规有脂肪球+~+++,71例有红、白细胞;11例发现蛔虫卵;9例脓球+。61例血生化证实有代谢性酸中毒及电解质失衡。大便培养检出致病性大肠杆菌12例,普通大肠埃希氏菌37例,摩根氏变形杆菌4例,霉菌2例,241例(81.4%)无细菌生长。入院前除12例不详外,其余病例均用过痢特灵、黄连素以及多种抗生素和中药治疗,效果不佳而改本法治疗。

治疗方法 根据患儿用药史,分别选用曾久用无效的黄连素或庆大霉素作为水针剂,以便自身对比疗效。各按5mg/kg及2000u/kg计算出每一个体之用量。再以注射水稀释成为1.5ml。各取其0.5ml,按操作常规直刺注入双侧足三里和止泻穴(位于脐与耻骨联合中点联线的等分处),1日1次,14次为1个疗程。除必要的液体疗法和对症治疗外,不再使用其它药物。

结 果 (1)疗效标准:症状体征消失,大便成形并镜检转阴,随访3个月无复发者为治愈;症状体征缓解,大便次数及性状改善者为显效;治疗前后无变化者为无效。(2)结果:治愈292例,显效4例。

附表 68例治疗前后免疫功能变化 ($\bar{x} \pm S$)

指 标	正 常*	治 疗 前	治 疗 后	P 值
E-RFC (%)	66.8±11.2	58.9±10.3	70.8±12.0	<0.01
IgA (mg/L)	400±196	356±152	396±102	<0.05
IgG (mg/L)	8350±2200	8094.6±1031	9502.3±1860	<0.01
IgM (mg/L)	743±260	698±234	712±182	>0.05
C ₃ (mg/L)	770±110	736.9±108	777.7±102	<0.05

* 据本院实验室所测同年龄组健康儿正常值计

治愈率98.65%。其中注射7次以内治愈者183例,其余109例均在1个疗程之内治愈。治疗后患儿的免疫功能明显提高(见附表)。

讨 论 婴幼儿腹泻以病毒感染为主,本组81.4%的病例大便培养阴性,多种抗生素久治不愈支持此说。但病毒感染有自限性,而本组病情迁延长达2~36月,联系68例免疫指标低下看来,与之胃肠和免疫功能未臻完善有关。特别是IgA的降低至关密切。足三里为足阳明胃经下合穴,有调理脾胃、补气益血、强健体魄之功效。止泻穴系位于任脉之经验新穴,有疏理三焦,调理小肠功能,消胀、利水、止泻之作用。现代研究亦表明:刺激足三里等穴,可促进肾上腺皮质激素分泌而抗炎;还能活跃新陈代谢,促进消化酶的分泌;并能提高抗体各项免疫功能。因此,本组患儿久用无效的药物,只需取其小剂量刺激上述穴位,即可通过调整机体神经-体液,改善胃肠及免疫功能,而获满意疗效。