

运用活血化瘀治则，疗效优佳。通过血液流变学检查比较，治疗组和参芪组全血比粘度明显下降 ($P < 0.05$)，说明参芪注射液有活血化瘀作用。究其药理机制，可能与参芪注射液的补气作用相关。因为黄芪、党参都有补气之长，气为血之帅，气行血行，气足血畅。针对肿瘤患者的气虚血瘀证，参芪注射液这种补气活血作用，是我们理想的需求。

四、恶性肿瘤患者的免疫功能处于低下状态，提高机体的免疫应激能力，是治疗肿瘤的重要环节。通过临床及基础实验观察，参芪注射液对保护机体重要的免疫器官胸腺，增强巨噬细胞的吞噬能力，提高淋巴细胞转化活性，都有显著作用。治疗前后3组对比，上述3项检查，参芪加化疗组及单纯参芪组，疗后明显高于疗前，而单纯化疗对照组低于疗前，t检

验有很大差异 ($P < 0.001$)。说明参芪注射液是一种细胞免疫增强剂。

五、基础实验说明，参芪注射液对动物有抗肿瘤作用，对移植性小鼠肉瘤 S_{180} 有明显的抑制作用，其抑制率为36~55%。该药还可以降低化学药物对小鼠的致死率，通过MTX和MMC两批造模动物，治疗组与对照组比较，致死率明显下降 ($P < 0.05$ ，后者 $P > 0.05$)。参芪注射液的抗肿瘤作用，可能与提高机体的免疫功能有关。

总之，参芪注射液是一种无毒补益药物。静脉型用药，可以避免口服途径消化酶的减效作用。药质稳定，无配伍禁忌，药源丰富，有广泛的应用前景。

(本文统计学处理由华聆真医师协助，谨谢!)

止泻散神阙穴外敷治疗小儿腹泻 180 例疗效观察

江苏省淮阴县新渡医院(江苏 223300) 卢国珍 杜中文

江苏省淮阴县药检所 林寿山

妇幼保健所 吴文静

我们自1984~1990年用自拟止泻散神阙穴外敷，治疗小儿腹泻180例，收效满意，现报告如下。

临床资料 本组共治疗340例小儿腹泻，均为门诊患者。随机分为治疗组(180例，男98例，女82例。年龄1~7岁，平均3.2岁)和对照组(160例，男92例，女68例。年龄1~8岁，平均3.5岁)。发病季节：一年四季均有，但以夏秋季为多。主要临床表现以腹泻呕吐为主，大便5~20次/日不等，粪便外观呈蛋花汤样，黄色或绿色，有酸臭味。大便镜检白细胞+~+++，脂肪球+~+++，无脓细胞和红细胞。340例中有37例发热(体温37.8~39.6℃)，39例有明显水、电解质失调。18例有白细胞轻度升高。

治疗方法 治疗组用止泻散神阙穴外敷。用药：丁香、吴茱萸各30g，肉桂、黄连、木香各10g，罂粟壳、五倍子、白术、车前子各20g。上药共研细粉，瓶装密封备用。取上药粉2~4g，用酒调外敷神阙穴，外用伤湿止痛膏固定，勿让漏气，1日1换。如有脐炎或过敏者勿用。对照组用庆大霉素肌肉注射，口服氟哌酸及复合维生素B液，按常规剂量使用。如伴有水、电解质失调者，可适当补液。两组在治疗期

间暂停其他药物。治疗2~4天观察两组效果。

结果 疗效标准：(1)治愈：腹泻止，大便成形，外观正常，1~2次/d或24h无大便，大便镜检正常。(2)显效：大便3~4次/d，外观和镜检基本正常。(3)无效：治疗前后大便次数，外观、镜检无改善，甚至加重。结果：治疗组180例中，外敷换药2次治愈56例，换药4次治愈112例，显效8例，无效4例，治愈率93.4%，总有效率97.8%。对照组160例，2天内治愈32例，4天内治愈91例，显效22例，无效15例，治愈率76.8%，总有效率90.6%。两组的治愈率和总有效率相比，治疗组优于对照组，经统计学处理，两组有显著差异 ($P < 0.01$)。

体会 止泻散中丁香、吴茱萸温中散寒；肉桂温补命门，白术、车前子、木香健脾渗湿理气；罂粟壳、五倍子收敛止泻；黄连清热利湿。全方寒热并用、消运同施，正合小儿易寒易热，易虚易实的病理特点。神阙穴位于脐窝正中，与脾胃贯通，有健脾和胃、止腹痛腹泻和强壮身体的功能。加之小儿肌肤薄嫩，用止泻散外敷，很易透过脐部而快速发挥作用。本方法简便易行，无副作用，易为患儿所接受，便于推广使用。