

疗前、中、后切片中粘多糖的反应强度，与真皮内成纤维细胞多寡是有密切关系的。Sams 和 Gould 指出成纤维细胞可产生粘多糖^(2,9)；Grossfel 和 Meyer 培养的成纤维母细胞，能产生透明质酸和硫酸软骨素⁽¹⁰⁾，这就进一步证明粘多糖与成纤维细胞之间的关系。

在热烘的同时，绑扎从外周持续性的施加适当的压力，代替弹性纤维的作用，由于促进了组织液的吸收亦为弹性纤维的再生和病变组织的修复，创造了良好的条件。因此烘绑加药物综合疗法是当前比较好的治疗方案，特别是早期病人疗效尤为显著。患者腿围的逐步缩小，是由于虫体被杀伤，淋巴管炎得以控制，水肿和炎症消失，弹性纤维再生及组织机能恢复的结果。

二、对机体的影响：临床资料表明仅用烘绑疗法可以暂时减少淋巴管炎的发作，其原因可能是通过对肢体的局部作用，从而加强了整个机体的防御能力，提高了患者对病原体的抵抗力。但不能从根本上消灭虫体，淋巴管炎会在机体抵抗力减弱时复发，提示该疗法在治疗过程中结合的重要性。

象皮肿患者血清中IgG升高⁽¹¹⁾，可能是丝虫的特异性抗体，而切片内血管内皮下Ig沉积可能是抗原抗体的复合物。治疗前内皮下有薄层Ig，治疗后消失。不溶性Ig复合物的出现可能会激活补体吸引白细胞释放各种酶，引起炎症反应使血管壁的通透性增加，这也是造成肢体肿大的一个原因。随着烘绑治疗和服用海群生后，感染源减少或消失，淋巴管炎减少或控制，相应的Ig沉积也会减少以至消失，血管通透性又恢复正常，血管壁弹力纤维增加，促进了水份的回流，再加上绑扎的协助，使恶性循环变为良性循环，这是病情好转的主要因素。

三、对该疗法的评价：根据我省多年临床实践证明，只服海群生，象皮肿不能缩小，只烘绑不能杀

死虫体也是无效的。因此必须烘绑加药物才能达到明显的效果。中西医结合的疗法从根本上恢复了组织细胞原来的生理机能，提高了晚期丝虫象皮肿的疗效。经此法治疗后临床基本治愈的10例，已随访二年未见复发。本疗法的缺点是疗程太长有的病人难以坚持到底，这是尚需解决的问题。

参 考 文 献

1. 陈凤仪：辐射热治疗下肢象皮肿的疗效及其机制的探讨。中华外科杂志12(1):4, 1964
2. 陈逸民：烘绑疗法治疗丝虫象皮腿的10例小结。福建中医药2:26, 1964
3. 葛振华等：用未标记的免疫酶技术检测病人组织内的免疫球蛋白和血清中自家抗体的方法。中华医学检验杂志4:17, 1981
4. 刘士怡：斑氏丝虫下肢象皮肿淋巴管造影32例观察。中华医学杂志12:1, 1964
5. Moore RD: The relations of mucopolysaccharides of vessel walls to elastic fibers and endothelial cells. J path Bact 77:163, 1959
6. Monagna W, et al: The structure and function of skin. 2nd edition, Academic press, New York and London, 1962
7. Meyer K, et al: The acid mucopolysaccharides of connective tissue. Biophys Acta 21:506, 1956
8. Sams MW, et al: The connective tissue histochemistry of normal and the pathological skin. J Histochem Cytochem 10:210, 1962
9. Gould SB: Collagen formation and fibrogenesis with special to the role of ascorbic acid. Int Rev Cytol 15:301, 1963
10. Grossfeld H, et al: Differentiation of fibroblasts in tissue culture as determined by mucopolysaccharide production. Proc Soc Exp Med 86:31, 1955
11. 福建省医药研究所：丝虫象皮腿患者免疫反应的探讨。上海免疫学1:20, 1981

书 讯

《活血化瘀研究》出版

由上海第一医学院活血化瘀专题研究组集体创作的《活血化瘀研究》一书，已由上海科技出版社出版。

本书由著名老中医姜春华教授主编，分为上、中、下三篇。上篇为临床部分，重点介绍中医对瘀的认识和其治疗方法，及应用活血化瘀治则对冠心病、慢性阻塞性肺病、慢性肝炎、上消化道出血、血栓闭塞性脉管炎、子宫内膜异位症、新生儿硬肿症、视网膜静脉阻塞、精神病、缺血性中风、皮肤病等的疗效和对

100例青紫舌的临床观察及机制研究等论文；中篇主要介绍基础研究部分，包括血管功能及动力学变化、微循环、血液流变学及电子显微镜方面的研究；下篇主要介绍活血化瘀药物，包括当归、赤芍、丹参、红花等24种，对其名称、来源、本草考证、产地、化学成分、性味功用、药理作用、临床应用等加以介绍。

本书可供从事中医理论研究工作及临床工作者，西医学习中医者参考。
(陈泽霖)