

表2 阳虚型硬皮病患者用艾灸治疗前后
细胞免疫功能的变化

	$^3\text{H-TdR}$ 参入值 (CPM $\times 10^4/10^6$ 淋巴细胞, $\bar{X} \pm SE(n)$)	P 值
正 常 人	11.5 $\pm$ 1.8(16)	
硬皮病治疗前	5.3 $\pm$ 0.6(21)	P<0.01 与正常人相比
硬皮病治疗后	11.7 $\pm$ 1.3(21)	P<0.01 与治疗前相比

讨 论

一、免疫功能是机体防御和战胜外邪的重要手段之一,通常认为属中医“正气”的范畴⁽⁶⁾。 $^3\text{H-TdR}$ 参入外周血淋巴细胞DNA方法既是一种动态观察,又利用放射性测量的高灵敏度,是一种比较好的反映细胞功能的方法⁽⁶⁾。本文用这一方法观察的结果,多种疾病的虚证病人都有细胞免疫功能降低。可以认为是对免疫功能与中医“正气”概念间的相互关系提供了一个验证。

二、本文结果表明,细胞免疫功能的降低是阴虚和阳虚的共性。我们过去曾报道,环核苷酸在血浆中含量的变化在阴虚和阳虚时趋向相反的变化,是阴虚和阳虚个性表现;用活化分析法测定血清中Cu、Zn含量并计算Zn/Cu比值则发现,阴虚和阳虚时Cu含量都升高,Zn/Cu比值都降低⁽³⁾,两种虚证变化趋向一致,但程度不同。所以似可认为,虚证时机体可发生两类变化:一类反映它们的共性,可能是虚证可以互

相转化的基础;另一类则反映各自的个性,可能就是各种虚证表现不同证候的基础,也是从一种虚证转化为另一种虚证的条件。在探讨虚证本质时,显然应当对这两类变化予以同等的重视,并研究它们的相互关系。

(本文病例由本院及上海中医学院各附属医院,上海针灸研究所协助收治,并进行辨证选择,特此致谢。)

参 考 文 献

1. 上海第二医学院基础部同位素实验室及上海中医研究所: 中医“虚证”理论的初步探讨(阴虚、阳虚病人血浆环核苷酸含量的变化——几种疾病比较),上海市1977年度中医年会论文汇编(一)35, 1978
 2. 夏宗勤等: 中医“虚证”理论研究——阴虚和阳虚病人血浆环核苷酸含量的变化,中医杂志 11:2, 1979
 3. 朱玫等: 阴虚、阳虚病人血清中某些微量元素变化的初步观察,中华核医学学会第一次年会交流资料, 1980
 4. 上海第二医学院基础部同位素实验室和免疫研究室等: 国产49型玻璃纤维滤纸在同位素液体闪烁测量中应用,生物化学与生物物理进展 6:6, 1978
 5. 上海第二医学院附属第九人民医院口腔颌面外科、上海第二医学院基础部同位素室: 氘化胸腺嘧啶核苷参入法测定口腔颌面部肿瘤患者细胞免疫状态的观察,上海医学 5:551, [198]
 6. 章文亮: 探讨祖国医学与免疫学中的若干问题,新医药学杂志 2:23, 1979
- 桂金水等: 以艾灸为主治疗硬皮病的探索,上海中医学院科研论文汇编 3:76, 1980

中药咽炎冲剂治疗慢性咽炎75例观察

冶金部衡阳冶金机械厂职工医院 涂鑫 毛海峰

一般资料: 本组75例,男54例,女21例;最大年龄56岁,最小年龄19岁;病程最长10年,最短30天。症状有咽痛或不适感、咽部异物感、干燥感、烧灼感等。检查:咽部充血72例次,咽后壁淋巴滤泡增生57例次,咽侧淋巴索红肿55例次。

药物组成及制备: 山豆根6,000g,金银花9,000g,荆芥5,000g,牛蒡子6,000g,桔梗6,000g,甘草3,000g,薄荷油70ml,糖粉9,000g。取荆芥粉碎,过100目筛,得细粉3,500g备用,粗的部分与山豆根、金银花、桔梗、甘草、牛蒡子等分别加水煎煮两次,每次2小时,合并煮液静置1小时,取上清液用三层纱

布过滤,浓缩成稠浸膏;冷却后加荆芥细粉、糖粉及适量的乙醇,制成颗粒,低温干燥;冷却后喷入薄荷油,混匀分为2,000包。

用法: 用温开水冲服,每次一包,每日2~3次,10天为一疗程,可连用2~3疗程。

疗效: 以治疗一个疗程复查结果判定。本组75例中,显效5例(自觉症状消失或减轻;检查咽部不充血、淋巴滤泡消失,咽侧淋巴索不红肿)。有效65例(自觉症状减轻;检查咽部体征减轻)。无效5例(自觉症状未减,体征无变化或加重),总有效率93.33%。