

多醣类植物如香菇、蘑菇等菌类多醣亦有此作用。增强细胞免疫功能的药物多用益气健脾药。实验证明：党参、黄芪、人参、黄精、鹿茸、灵芝等药有增强T细胞比值的作用。桑寄生、地丁、云芝、猪苓、淫羊藿、当归、首乌、阿胶等能促进淋巴细胞转化，可用于慢性肝炎正气虚损及T细胞水平低下者。另外，益气健脾和补肾助阳药如肉桂、仙茅、菟丝子、黄精、黄芪均可促进抗体生成。人参中的蛋白合成促进因子可改善患者的免疫状态，使IgM升高。参三七有提高细胞免疫功能抑制体液免疫反应的作用。上述药物在临床上可采取辨病与辨证结合，应用于慢性肝炎脾肾阴虚及细胞功能低下的患者。

2. 抑制免疫反应的中草药。活血化瘀药及部分清热解毒药具有抑制机体免疫反应的作用。黄芩有抗过敏及抑制主动及被动过敏反应的作用。丹皮、桂皮、麻黄提取物能抑制补体的活性。桃仁、当归提取物可抑制抗体的产生。山豆根、白花蛇舌草、大青叶可抑制体液免疫反应。鸡血藤、红花、丹参对已沉淀的抗原—抗体复合物有促进吸收或消除作用。丹参、三七、郁金可清除血中过剩抗原防止免疫复合物的产生。益母草、穿山甲、水蛭、虻虫等实验证明有抑制抗原—抗体复合物所致的病理损害。上述药物对体液免疫反应亢进引起的慢性肝损害及肝外损害均可能有一定的治疗作用。

参 考 文 献

1. 买 凯，等。病毒性肝炎。第1版。河南：河南科技出版社，1982：504—562。
2. 贺永文。肝脏特异性抗原与肝炎免疫。国外医学免疫学分册1983；6(5)：238。
3. 戴顺志。T淋巴细胞杂交瘤及产生的淋巴因子。国外医学免疫学分册1983；6(4)：169。
4. 章谷生，等。生物素—亲和素系统在免疫检测中的应用。上海免疫学杂志1985；5(2)：112。
5. 张定风。病毒性乙型肝炎的免疫发病原理的研究。中华内科杂志1985；24(7)：425。
6. 长岛秀夫，等。肝と免疫。第一版。日本东京：医齿药出版株式会社，1984：10—27。
7. 余汉杰，等。用单克隆抗体法及E-玫瑰花环法对比研究T淋巴细胞亚群。第四届全国肝炎会议材料，1985。
8. 陈慰峰。免疫学上的新突破——T细胞抗原特异受体的发现。北京医科大学学报1985；17(4)：303。
9. 高泰庸。白细胞间介素。国外医学免疫学分册1984；7(3)：116。
10. 李兴春，等。病毒性肝炎患者细胞免疫与中医辨证分型的初步研究。白求恩医科大学学报1984；10(3)：271。
11. 夏德馨，等。慢性乙型肝炎中医辨证分型与某些实验室指标的关系。上海中医药杂志1985；1：11。
12. 陈增潭，等。循环免疫复合物阳性慢性肝炎115例中医治疗临床分析。中西医结合杂志1985；5(6)：332。
13. 周良楣。国内中草药防治肝病概况。临床肝胆病杂志1985；1(1)：53。
14. 喻森山。中医中药在治疗病毒性肝炎中的免疫调控作用。中医杂志1985；26(2)：72。

导赤散治疗疱疹性口炎疗效观察

解放军169医院儿科 任迅平

我科近年来应用中药导赤散治疗30例疱疹性口炎患儿，疗效显著，病程明显缩短，现总结如下。

一般资料 疱疹性口炎患儿共60例，均系住院患者，男32例，女28例。年龄5个月~10岁，<2岁33例，2~6岁20例，6~10岁7例。患儿主要表现为有发热，口腔粘膜疱疹性损害，烦躁，流涎，拒食等。

治疗方法 60例患儿随机分成以下两组进行治疗，每组30例。

一、中药组：中药基本方剂：生地18g，淡竹叶6g，木通6g，甘草梢6g。水煎服。烦躁、口渴、舌尖边红加黄连、麦冬。大便秘结加大黄、黄芩等。疗程2~4天。

二、抗生素组：以青霉素为主，少数选用庆大霉素或链霉素。

两组其他全身治疗和局部对症治疗基本相同。

疗效判定标准 (1)显效：用药后2天内体温退至正常，口腔溃疡明显缩小或愈合。(2)有效：用药后3天内体温退至38℃以下，口腔溃疡缩小。(3)无效：用药后4天以上仍发热，口腔溃疡无明显缩小。

治疗结果 中药导赤散组显效20例，有效8例，无效2例，有效率93.3%；抗生素组显效6例，有效6例，无效18例，有效率40%。导赤散组疗效明显优于抗生素组($P<0.001$)。

体会 疱疹性口炎在儿科常见，目前尚无特效治疗，以往我们采用输液、抗生素以及局部对症治疗，临床见效慢，病程仍在一周以上。近年我们根据中药导赤散主治心经热盛，口舌生疮的机理，用于治疗疱疹性口炎，降温效果好，口腔溃疡愈合快，使病程明显缩短，一般只需服用2~3剂即可。本方配方简单，多数患儿均能接受。服用2剂以上者，可去木通。