

附表 50例患者治疗前后NK细胞活性及淋巴细胞转化率比较 (M±SD)

组 别	例 数	NK 细胞活性		P 值	淋巴细胞转化率(%)		P 值	
		治疗前	治疗后		治疗前	治疗后		
带 瘤	治疗	20	0.26±0.10	0.36±0.12	<0.01	0.36±0.08	0.41±0.07	<0.01
	对照	20	0.44±0.15	0.39±0.18	<0.05	0.46±0.17	0.40±0.11	<0.01
肿瘤切除	治疗	10	0.24±0.10	0.39±0.11	<0.005	0.36±0.10	0.47±0.16	<0.01

服药后食欲增进, 全身状况明显改善, 体力也有不同程度的恢复。尤其是肿瘤切除者, 效果更为突出; 在对照组, 临床状况非但未得改善, 而且加上化疗药引起的副反应, 每况愈下, 化疗停止后才稍有缓和。

讨 论

通过动物试验筛选方药, 发现市售中成药百年乐能显著增强 Wistar 大鼠的细胞免疫效应, 故将百年乐与左旋咪唑及甲氰咪胍联合应用, 作为常规化疗的辅助治疗。左旋咪唑具有很好的免疫调节作用, 但由于存在个体差异, 疗效不很稳定。为弥补这个不足, 又合并应用甲氰咪胍。甲氰咪胍是良好的免疫兴奋剂, 它可延缓带瘤鼠的肿瘤转移, 从而延长其生存期^(4~7)。

为排除个体差异因素的影响, 结果判断时采用自身对比。结果带瘤者单纯常规化疗无效, 应用常规化疗加上扶正培本的中西医结合治疗, 近期效果相当好; 肿瘤切除者其近期效果更好。

综上所述提示, 联合应用中成药百年乐、左旋咪唑及甲氰咪胍, 能提高肝癌患者的细胞免疫效应及化疗的疗效, 是有希望的肝癌辅助疗法之一。

(本文承蒙叶薇莉教授审阅, 特此致谢)

参 考 文 献

1. 梁富义. 中医药、中西医结合防治肿瘤新进展. 中西医结合杂志 1985; 5(2):123.
2. 王球达, 等. ¹²⁵IudR 释放试验和正常人外周血淋巴细胞的NK活性. 上海免疫学杂志 1983; 3(5):272.
3. 杨贵贞, 等. 淋巴细胞转化试验. 见: 余贵, 等. 临床免疫技术. 第1版. 上海: 上海科学技术出版社, 1982: 309—313.
4. 潘敬超. 免疫兴奋剂进展. 见: 周金黄. 药理学进展. 抗炎免疫药理分册. 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 1983: 72—90.
5. 瞿志祥. 从左旋咪唑纵观免疫调节和促进剂的研究. 见: 章谷生, 等. 细胞免疫学研究进展. 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 1983: 262—268.
6. Gifford RM, et al. Cimetidine reduction of tumor formation in mice. Lancet 1981; 1(March 21):638.
7. Osband ME, et al. Successful tumor immunotherapy with cimetidine in mice. Lancet 1981; 1 (March 21): 636.

第二掌骨侧穴位群按摩 治疗落枕30例

江苏省苏州电视机厂卫生所 陈勤生

近5年来, 笔者试用第二掌骨侧穴位群按摩法治落枕30例, 现报告如下。

临床资料 本组患者30例中, 男性19例, 女性11例, 年龄最大46岁, 最小22岁, 平均35.7岁。病程最长7天, 最短1天, 平均2.5天。

治疗方法 30例均按全息律六部分布部位选择受伤的同一侧第二掌骨右侧穴位群, 由远而近以右手拇指进行按摩, 并找到压痛敏感点, 作小圆揉按(有明显的痠胀痛感为度)3~5分钟, 效不著时, 可加

大刺激。一般每日1次, 3~5次为1疗程, 治疗1疗程后评判疗效。

结 果 痊愈(治疗后症状消失, 功能恢复正常)26例, 约占86.6%, 好转(治疗后症状明显好转, 颈部活动功能尚有不同程度受限)2例, 占6.7%, 无效(症状、功能均无好转)2例, 占6.7%。

体 会 按全息律理论, 第二掌骨侧穴位群与颈部存在内在的联系, 因而在颈部发生病变时, 常常在此出现压痛敏感点。按摩这些部位, 能通过经络气血等途径作用于病处, 以缓解、消除落枕部位的肌肉紧张、痉挛与肿胀, 并能较快地止住疼痛, 从而起到治疗效果。本法操作方便不受条件限制而易于为患者接受, 适于农村、基层单位应用。