

细胞减少。 T_4 细胞增多, T_4/T_8 比例明显降低,且血清IgG、IgA、IgM、IgD含量明显减少,IgG含量与 T_4 水平呈正相关($r=0.72$, $P<0.001$)。反应出该病T淋巴细胞总体水平下降,尤其以 T_4 细胞中的辅助性T细胞下降为主,而 T_8 细胞则增多, T_4/T_8 比值明显下降,从而对B淋巴细胞的辅助作用减弱,抑制作用增强,B细胞产生循环抗体的能力则下降,血清免疫球蛋白减少,出现免疫调控系统紊乱,细胞免疫、体液免疫功能低下。其次,尿SIgA含量减少,又反应出本病存在尿路局部免疫机能的低下。劳淋以肾气不足为本,乃缓解期之主要病理变化。热淋失治、苦寒过极、形劳房劳、居处冷湿等,均可损伤肾气而致肾气不足之证。

反复发作性尿路感染存在的免疫功能低下,是继发性的还是原发性的,目前尚不清楚。但可以肯定,该病缓解期存在免疫调控机能紊乱,细胞免疫、体液免疫、尿路局部免疫功能低下。因而,机体对于病原体的抗感染免疫能力下降,易发生感染。特别是尿路局部免疫能力的低下,不能抑制细菌等对尿路局部粘膜的粘附,而易发生尿路感染。因此,免疫功能低下是本病反复发作的易感因素之一。长期反复的慢性感染,对免疫系统特别是局部免疫又造成损伤,更易形成免疫功能低下。如此循环,反复发作,长期不愈。形成了发作期以病原体感染为主,缓解期以免疫功能低下为主的不同病理变化。且两期互相联系,互为因果,系同一疾病的两个不同阶段。从中医角度来看,肾气不足是其发病基础,缓解期肾气不足,膀胱气化不利,水道涩滞,无以制邪气,下焦之湿热邪毒之气便可借某种诱因而发生感

染,形成膀胱湿热的发作期病理变化。

根据上述本病缓解期存在免疫功能低下和肾气不足见证的病理变化,我们采用缓解期提高免疫功能,增强抗感染免疫能力的方法,以求控制感染,预防复发。但目前西药尚无理想的免疫调节剂,故选择具有免疫调节作用的中药缓解期服用,收到了较好的临床效果,各项免疫指标基本恢复到正常水平,抗感染免疫功能得到增强,从而有效地预防了细菌等的感染。多数病例未复发,治愈率68.6%。本方拟肾气丸法,育阴化气,并重用参、芪以助益气补肾之功,使肾气得复,水道通畅,气化宣行,纵有湿热邪毒之气亦不足为患。可见肾气的盛衰是劳淋防治的关键所在。同时可见益肾康冲剂具有较好的免疫调节作用,其机理有待于进一步深入研究。

本病缓解期以肾气不足为主要临床表现而其内在的病理基础系全身和尿路局部免疫功能低下,且通过益气补肾法治疗,肾虚证得到了明显好转,同时低下的免疫功能得到了较好的恢复,更反应出肾气不足证与免疫功能低下的内在联系,为肾虚实质的研究提供新思路。

参 考 文 献

1. 尿路感染的诊断、治疗标准. 中华肾脏病杂志 1985; 1(14): 13.
2. 孙建实, 等. 正常人及尿路感染病人尿SIgA含量测定. 中华肾脏病杂志 1988; 4(1): 22.
3. 沈自尹, 等. 中医虚证诊断参考标准. 中西医结合杂志 1986; 6(12): 598.
4. 马树俊, 等. 应用国外引进OKT系列细胞株制备抗人T淋巴细胞单克隆抗体. 北京医科大学学报 1986; 18(3): 161.
5. 肖祥熊, 等. 分泌型免疫球蛋白A (SIgA) 放射免疫测定药盒的研制. 上海免疫学杂志 1984; 4: 104.

• 简讯 •

全国第二届中医男性病学术交流会于1989年4月15日至4月18日在河北省唐山市召开。全国29个省、市、自治区189名代表参加了会议。大会收到学术论文260余篇,内容广泛涉及到生物、遗传、心理、病理、生化等基础学科及临床观察、实验研究、人群病种调查、研究进展综述等。反映了1987年5月首届男性病

学术讨论会以来的研究进展。代表们对男性不育、性功能障碍的诊断标准进行了讨论,并通过了中华中医学学会外科学会首届男性病专业委员会成员名单。新当选的主任委员金之刚教授说:今后应在诊断的客观化、辨证论治的规范化及高效方药筛选、研究等方面下功夫;加强性传播疾病的防治;使中医男科学以其独特的优势服务于社会,为世界医学增添新的内容。

(吴长鸿)