

心身灵治疗虚证型精神分裂症 临床免疫学观察

苏州市广济医院(江苏 215008) 中西医结合研究组 马秋晖 居云龙
遗传免疫学研究组 张兆麟 陆文涛 董建国 高 蓉

内容提要 本文对30例虚证型精神分裂症进行了 T、B 淋巴细胞、裸细胞(N)、双标记细胞(D)、大颗粒淋巴细胞(LGL)、免疫复合物(CIC)、植物血凝素(PHA)皮试七项免疫指标的测定并与30例正常健康人对照比较。结果发现除LGL细胞外,六项免疫指标患者组与对照组之间均有着显著性差异, $P < 0.01$ 。应用中药免疫调节剂“心身灵”进行治疗,结果 T、N、D 细胞和 CIC, PHA 皮试五项免疫指标与疗前对比均具显著性差异, $P < 0.01$ 。与对照组相比则无明显差异。

关键词 心身灵 虚证型精神分裂症 免疫测定

近20年国内外应用免疫学理论和方法对精神分裂症的病因,发病机理作了大量研究,取得了一定成果。我们就精神分裂症可能是一种免疫功能紊乱的疾病,结合中药免疫调节剂—心身灵(Psychosomatic Well, 简称PSW)进行了临床和实验室免疫测定。

临 床 资 料

按中华医学会(1984)黄山会议修订的精神分裂症临床工作诊断标准⁽¹⁾,选择长期使用各种抗精神病药物和其他治疗无效的精神分裂症患者,根据中医“虚证”诊断标准辨证⁽²⁾,不患有躯体性疾病,未接受免疫抑制剂治疗和正在服用抗精神病药的精神分裂症患者30例。男女各15例;年龄24~44岁,平均 34.57 ± 6.00 岁;病程3~23年,平均 11.40 ± 5.61 年。其中衰退型11例,偏执型10例,未定型8例,单纯型1例。属气虚23例,气阴两虚7例。

另选本院健康职工30人为对照组,年龄19~40岁,平均 31.27 ± 5.75 岁。

治 疗 方 法

心身灵药物组成:党参、白术、当归、丹参、柴胡、半夏等14味。严格按传统中药材加工炮制法制成香甜适口流浸膏剂。日服2次(中、晚饭前半小时温开水冲服),每次30 ml。

6周为1疗程,可持续2~3疗程。如疗程中无原因症状恶化,即终止治疗为无效,凡有效者在疗程结束后,均可作维持治疗10~30ml/日,1~3个月。也可长期服用维持量加小剂量抗精神病药,防止复发、恶化或衰退。

由两名医师每周作盲试简明精神病量表(BPRS)评分;由两名护师每周作盲试住院病人护理观察量表(NOSIE)评分。作为疗前与疗后临床疗效评分比较。检测方法:

一、循环免疫复合物(CIC),应用PEG紫外分光光度法⁽³⁾。

二、植物血凝素(PHA)皮试法⁽⁴⁾。

三、T、B 细胞,裸细胞(Null Cell, 简称N 细胞)和双标记细胞(Double Cell, 简称D 细胞)检查应用C₃酵母多糖复合物和绵羊红细胞联合检测法⁽⁵⁾。

四、大颗粒淋巴细胞(LGL)参考文献⁽⁶⁾,按计数百分比。

结 果

一、精神分裂症患者治疗前后与对照组免疫功能检测结果:见表1。

表1 患者组疗前的七项免疫指标,除LGL外,余六项免疫指标与对照组相比均有显著性差异;疗后与疗前相比,除B 细胞, LGL 外余五项免疫指标均有非常显著差异, $P < 0.01$ 。

表1 两组各项免疫指标检验结果 ($\bar{x} \pm S$)

组别	例数	T	B	N	D	LGL	PHA	CIC
				(%)			(mm)	($\mu\text{g/ml}$)
对 照	30	76.98 $\pm$ 12.40	6.93 $\pm$ 3.78	13.20 $\pm$ 7.43	1.22 $\pm$ 0.81	2.75 $\pm$ 1.58	13.34 $\pm$ 4.18	49.19 $\pm$ 38.09
患者组								
疗 前	30	59.80 $\pm$ 12.96*	13.70 $\pm$ 6.20*	24.72 $\pm$ 11.23*	1.78 $\pm$ 1.10**	2.50 $\pm$ 1.71	8.37 $\pm$ 2.48*	115.75 $\pm$ 65.67*
疗 后	30	74.53 $\pm$ 7.01 Δ	12.82 $\pm$ 5.97	11.85 $\pm$ 6.11 Δ	0.80 $\pm$ 0.70 Δ	2.75 $\pm$ 1.54	13.95 $\pm$ 8.50 Δ	51.30 $\pm$ 39.7 Δ

注: 与对照组比较, * $P < 0.01$, ** $P < 0.05$; 与本组疗前比较, $\Delta P < 0.01$

二、精神分裂症患者治疗前、后和对照组七项免疫指标经方差分析, 除 LGL 无显著性差异外, 余六项均有非常显著差异, $P < 0.01$, 可见中药免疫调节剂 PSW 能够调节虚证型精神分裂症患者的免疫功能。

三、患者组疗前、疗后与对照组的六项免疫指标各组均数间两两比较结果。T、N、PHA、CIC 的各组均数两两比较中, 对照组与疗前, 患者组疗后与疗前之间均有非常显著差异, $P < 0.01$ 。说明经 PSW 治疗后, 患者的免疫功能水平几乎能调整到与正常对照者水平。这可由疗后与对照组比较中, 除 B 细胞外, 余五项均无显著性差异证实。D 细胞在疗前与对照组比较有显著差异, $P < 0.05$, 而疗后与疗前比较则呈非常显著性差异。此比较结果进一步说明了经 PSW 治疗后, 各组间的免疫功能可调整到正常水平。B 细胞, 疗后组与疗前组比较无显著性差异, 与对照组比较仍有非常显著性差异, 说明 PSW 对 B 细胞的效应不佳, 这是需要进一步探讨的。

四、治疗前、后 BPRS 和 NOSIE 量表评分结果见表 2。

表2 治疗前后BPRS和NOSIE量表评分比较 ($\bar{x} \pm S$)

		评分结果(分)	P 值
BPRS	疗前	36.17 $\pm$ 8.09	<0.05
	疗后	31.80 $\pm$ 8.46	
NOSIE	疗前	145.20 $\pm$ 33.47	<0.05
	疗后	163.90 $\pm$ 23.82	

表 2 显示疗前、疗后 BPRS 和 NOSIE 评分比较结果均有显著性差异, 说明 PSW 不仅能够调整患者的免疫功能, 而且还能够改善临床症状, 观察结束时按疗效四级划分⁽⁷⁾: 痊愈

4 例; 显效 6 例; 进步 10 例; 无效 10 例。有效率 67%。

五、随访情况: 自 1988 年 2 月至今, 近三年随访结果如下:

1. 痊愈 4 例, 出院至今未曾复发。

2. 显效 6 例, 出院后 4 例未曾复发。1 例出院 21 个月后复发住院, 继续服 PSW 仍以显效出院; 1 例出院 16 个月后复发住院, 未服 PSW 以显效出院。

3. 进步 10 例中观察结束后继续住院, 出院时 2 例显效, 3 例进步 (1 例于出院 4 个月复发住院, 继续服 PSW 以进步出院)。另 5 例住院患者仍间断服 PSW, 病情稳定, 由于出院无监护人照顾故住院至今。

4. 无效 10 例中 5 例出院时显效 4 例, 进步 1 例 (复发 2 例), 继续服 PSW 仍以显效出院。5 例未出院者, 断续服 PSW 未见有症状恶化。

根据以上情况, 复发率为 25%, 与国内 14 个单位有关复发问题的研究资料 (广州, 1964), 出院两年以上患者的复发率为 29.9~51.7%⁽⁸⁾ 相比, 似乎说明 PSW 对精神分裂症具有一定预防复发作用。三年来, 我们在临床广泛应用中, 从未发现由于 PSW 产生任何不良反应。

讨 论

Heath (1970) 认为精神分裂症的发病原因是多项体液和细胞免疫功能紊乱, 如自身抗体的产生; T 细胞功能降低⁽⁹⁾; Delisi 报道 B 细胞比正常人高⁽¹⁰⁾; 植物血凝素试验增殖反应降低⁽¹¹⁾; Robert 介绍此病表现有细胞免疫功能低下, 免疫球蛋白含量增多, C₃ 补体含

量下降,血清循环免疫复合物增多等,本文结果与上述报道相一致。

服用 PSW 后能调整某些免疫功能,临床上患者普遍出现自我感觉良好,头脑清醒,精神活跃,主动参加工娱疗与周围人接触,安心住院,食欲良好,二便通畅。神疲乏力,少语懒言,自汗等气虚证改善或消失。从近三年的随访结果似乎说明 PSW 对精神分裂症具有一定的预防复发作用及加强疗效,防止衰退也具有一定效应。PSW 经临床广泛应用未见不良反应。

本文说明精神分裂症患者确实存在免疫缺陷,可能是一组多项免疫功能紊乱的疾病。应用具有调节免疫功能的中药,为研究该病免疫功能紊乱与临床症状的内在关系提供了新线索,也为治疗虚证型精神分裂症应用中西医结合方法提供了新的途径和思路。有关免疫学上的显著性差异是精神分裂症的发病原因还是结果,尚待进一步研究。

参 考 文 献

1. 中华医学会. 中华医学会精神疾病分类(1984)修订说明.

中华神经精神科杂志 1985; 18(5):216.

2. 沈自尹. 中医虚证辨证参考标准. 中西医结合杂志 1983; 3(2):117.
3. Bont D, et al. Circulating immune complexes in schistosomiasis. Immunology 1977; 33:17.
4. 余 赟, 等. 临床免疫技术. 第1版. 上海: 上海科学技术出版社, 1982:301—320.
5. Mends DF, et al. Combined detection of human T and B lymphocytes by rosette formation with sheep erythrocytes and zymosan-C₃ complexes. J Immunol 1974; 113:531.
6. 王长安, 等. 肿瘤病人及正常人外周血大颗粒淋巴细胞的观察. 上海免疫学杂志 1984; 4(6):335.
7. 四川医学院, 等. 精神病学. 修订重版. 成都: 四川医学院, 1975:396—398.
8. 沈渔邨, 等. 精神病学. 第2版. 北京: 人民卫生出版社, 1988:352—356.
9. Heath PG, et al. An antibrain globulin in schizophrenia biochemistry schizophrenia and affective illnesses Baltimore, Williams and Wilkins, 1970: 171.
10. Delisi LE. Neuroimmunology. Clinical studies of schizophrenia and other. In: Nasrallah HA, et al, eds. Handbook of Schizophrenia. The neurology of schizophrenia. Amsterdam, Elsevier Science Publisher BV, 1986:377—96.
11. 何家声译. 精神分裂症的免疫学研究现代观点. 国外医学免疫学分册 1981; 4(1):22.

针灸治疗早期脓性指头炎37例

解放军第二一一医院(哈尔滨 150080) 刘永利

哈尔滨医科大学附属第一医院 刘献纓

指头炎中医称蛇头疔。中西医结合治疗本病的方法很多,自1984~1989年,我们采用针灸肝俞穴治疗早期脓性指头炎37例,收效满意。

一般资料 37例中男11例,女26例,年龄:13~51岁,平均34岁。所有病例均为早期未化脓或初化脓者,发病到就诊时间1~3天不等,大部分病例病变手指末节疼痛剧烈,呈蛇头状肿胀。

治疗方法 取肝俞穴(交叉取穴,即左取右,右取左),局部消毒后,以三棱针刺入0.5cm后再用火罐或真空穴位拔罐器拔10分钟左右,拔罐后可见少许血

液为正常现象,擦净后即可。

结 果 应用此方法,一般病例第一日即能见效,可见局部红肿消退,疼痛减轻,第二日痊愈。

讨 论 根据经络学说,“肝主筋,其华在爪”的理论,采取循经取穴。本病在肝,邪气传注经络和内脏,俞穴乃是脉气经络集结之点,所以采用俞穴治疗,可以祛除脏腑经络的疾病。又根据:实则泻之,虚则补之”的理论,采用三棱针刺后拔血以泻之。该方法简单、易行,更适用于医疗条件较差、用药不方便的地区,也适用于一些过敏体质的患者。

Key Words cor pulmonal, ventricular arrhythmias, arterial blood gas, hypokalemia
(Original article on page 212)

The Immunological Study of Inefficiency Schizophrenics with Deficiency Syndrome Treated with Xin Shen Ling(心身灵)

Ma Qiu-hui(马秋晖), Ju Yun-long(居云龙), Zhang Zhao-lin(张兆麟), et al
Suzhou Guang-Ji Hospital, Jiangsu (215008)

This paper reports 30 cases of chronic schizophrenics with deficiency syndrome who had chronically taken many sorts of neuroleptic medications and other therapies to be ineffective. The 7 immunological functioning markers were detected: phytohemagglutinin (PHA) intradermic test; circulating immune complex(CIC); T, B lymphocytes, null (N), double (D) cell; and large granular lymphocyte (LGL) and to be compared with a control group of 30 healthy individual. The result showed that 6 immunological markers (PHA, CIC and T, B, N and D cell) were significantly different as compared with the control group ($P < 0.01$). In order to regulate proportion and function to immune cell, the 30 patients were given to take immuno-modulating herbs (Xin Shen Ling, XSL) during 6 weeks, while their 7 immunological markers were detected before treatment (BT) and after treatment (AT). The results showed that 5 immunological markers (PHA, CIC, T, N, and D cell) of BT were significantly different as compared with that of AT ($P < 0.01$). However, the 5 immunological markers (PHA, CIC, and T, N and D cell) of AT were not significantly different as compared with that of the control group ($P > 0.05$). The brief psychosis rating scale (BPRS) and nurses observation scale for inpatient evaluation (NOSIE) were used as evaluating changes of clinical symptoms BT and AT. The results showed that BPRS and NOSIE of BT were significantly different as compared with that of AT ($P < 0.05$). The clinical efficacious rate was 67%. We have followed up the results for near 3 years which had a relapse of 5 cases of 20 cases be discharged. It seemed that XSL may be one of the preventive relapse agent for these patients.

Key Words Xin Shen Ling, inefficiency schizophrenics, deficiency syndrome, immunology
(Original article on page 215)

Observation of Sheng Xue Tang(升血汤) on Immunological Functions of Cancer Patients with Spleen-Deficiency Syndrome

Rao Xie-qing(饶燮卿), Yu Ren-cun(郁仁存), Zhang Jian-hua(张建华), et al
Dept. of Oncology, Beijing Hospital of TCM, Beijing (100010)

242 cases of cancer patients with Spleen-deficiency syndrome have been studied. It has been found that some immune indexes such as phagocytic activities of macrophages, lymphocytic transformation rate, E-rosette forming rate, Th-cell in T cell subgroup, the NK cell cytotoxicity and combining ability, of cancer patients with Spleen-deficiency syndrome were lower than those of normal donor ($P < 0.001$ or 0.002). After the patients were treated with Sheng Xue Tang (SXT), the immune indexes above mentioned have been increased significantly. These results suggest that SXT can improve the cell-mediated immune function, therefore, it can strengthen the anticancer ability of the patient, prolong the survival period of some patients.

Key Words Sheng Xue Tang, T cell subgroup, NK cell

(Original article on page 218)

Enhancing Effect of Kang Shuai Sen Fang(抗衰神方) on Immune Functions of Mice

Gong Ping(巩平), Xie Shu-sheng(谢蜀生), Qin Feng-hua(秦凤华), et al
Dept. of Immunology, Beijing Medical University, Beijing (100083)

In this report the authors studied the effects of Kang Shuai Sen Fang (KSSF) on the immune functions of mice. The results indicated that KSSF was able to enhance the proliferation response of spleen cells of mice to Con A and LPS. At the dosage of 400 mg/kg·d, KSSF could stimulate the