

讨 论

从免疫器官重量、外周血白细胞总数和淋巴细胞数的测定结果可见,腹腔注射IIP50mg/kg可增加脾脏重量,促进免疫细胞的分裂繁殖,完全或部分地纠正HC所致上述免疫指标的抑制作用。IIP能明显增强小鼠抗体形成细胞功能,提示它对体液免疫有一定的促进作用。T淋巴细胞百分率和迟发型过敏反应均是反映动物细胞免疫功能的指标,本实验结果表明IIP可升高循环ANAE阳性百分率及增强对DNCB所致小鼠迟发型过敏反应,并能完全对抗HC或CY所致的免疫抑制作用,说明IIP对细胞免疫功能有促进作用。据报道^⑧慢性肝炎患者常伴有细胞免疫功能低下,如迟发型过敏反应往往降低等,IIP对细胞免疫功能的促进作用与板蓝根抗肝炎的临床效果是相一致的。但IIP对Con A诱导的脾细胞淋转无明显影响,可能因IIP主要通过体内免疫系统起作用,而对体外免疫检测不敏感。此外,IIP还能促进单核巨噬细胞系统功能,巨噬细胞不仅具有吞噬作用,在机体抗感染,抗病毒、抗肿瘤免疫中起重要作用,还能提高识别抗原能力,在特异的体液免疫和细胞免疫应答反应中也有重要作用,因此IIP增强单核巨噬细胞系统功能亦与前述免疫增强作用有关。总之,通过实验初步证明,IIP无论对特异性免疫和非特异性免疫,体液免疫或细胞免疫均有一定的促进作用,提示IIP可能是板蓝根抗病

毒感染,防治肝炎、流感等疾病的重要活性物质之一。有关IIP的其它药理实验正在进行研究,其临床上的治疗价值亦有待实验证明。

参 考 文 献

1. 江苏新医学院编. 中药大辞典. 上册. 上海人民出版社, 1977:1250.
2. 金筠芳,等. 甘蔗多糖的免疫活性. 中国药理学报 1981; 2(4):269.
3. 张罗修,等. 韭叶柴胡多糖对小鼠脾、胸腺重量,淋巴细胞增生和空斑形成细胞的影响. 中国药理学报 1986; 7(5):479.
4. Simpson MA, et al. Spectrophotometric determination of lymphocyte mediated sheep red blood cell-hemolysis in vitro. J Immunol Methods 1978; (21): 159.
5. 汤英龙,等. 一种改良的微量快速T淋巴细胞酸性 α -萘醋酸酯酶测定法. 中华医学检验杂志 1983; 6(3): 140.
6. 姜世勃,等. T淋巴细胞ANAE染色的复合对比染色法. 中华医学检验杂志 1983; 6(4):234.
7. 戴岳,等. 女贞子煎剂对小鼠免疫系统的作用. 中国药科大学学报 1987; (4):301.
8. 周道洪,等. 测定淋巴细胞转化和鼠白细胞内素2活性的新方法—MTT比色分析法. 中国免疫学杂志1986; (1): 39.
9. 李晓玉,等. 氧代赖氨酸对免疫反应的增强作用. 中国药理学报 1987; 8(2):173.

手针治疗急性腰、胸肋扭伤 311 例

甘肃省敦煌市医院(甘肃 736200) 刘荆林

笔者自1989年以来,用手针治疗急性腰、胸肋扭伤311例,疗效满意。

临床资料 311例中急性腰扭伤264例,急性胸肋扭伤47例,病程最短2小时,最长半月。临床表现:(1)突然发病,多发生于劳动或体育活动中用力过猛,动作失控;起床转身姿势不端;下楼梯踩空脚步;也有个别患者在偶然打喷嚏时发生腰或胸肋疼痛。(2)疼痛特点:扭伤部位酸、困、胀、硬、痛。发病当即可使患者处于被迫体位,活动受到明显限制。弯腰或伸腰、下蹲、咳嗽、打喷嚏均使疼痛加剧。少数患者腰痛可放散到小腹、会阴、睾丸。

治疗方法 取患者右手背(半握拳),术者位于患者右侧(操作方便),认准中指伸肌腱,在其肌腱左侧(避开血管),距腕横纹3cm处,进针皮下后,向上、向后,针体和皮面、针体和中指伸肌腱各持角度均

为35°,从肌腱下进针0.8~1寸,患者有针感后强刺激,同时嘱患者咳嗽数声,然后嘱患者活动腰部,弯腰、伸腰,反复做下蹲活动。活动速度越快、幅度越大,疗效越佳。胸肋扭挫伤患者以主动咳嗽、深呼吸扩胸等活动配合。总之,哪类活动能使疼痛加重,就用哪类活动配合之。以腰部或全身出汗为度。注意年老体弱和精神紧张者,以防晕针。只要按法操作,不分左右腰,胸肋痛,患者活动得体,多数患者可在数分钟至十多分钟内疼痛明显减轻或消失,活动自如。发病到治疗时间越短,治疗效果越好。

结果 疗效标准:治愈,疼痛消失,活动自如;有效:疼痛明显减轻,腰部稍有酸困感;无效:疼痛无减轻。结果:针1次治愈274例,腰扭伤236例,胸肋扭伤38例。针2次治愈37例,(腰扭伤28例,胸肋扭伤9例)。全部治愈