

清热止血药对乳糜尿患者免疫功能的观察

邢 聪¹ 邢雪梅² 邢 磊³

内容提要 为了探讨乳糜尿治疗机理,本研究采用清热止血药为基本方,治疗乳糜尿患者 30 例,并进行了治疗前后免疫功能测定。结果表明,治前患者外周血 OKT_3 、 OKT_4 水平均低下, OKT_8 升高, OKT_4/OKT_8 倒置;治疗后 OKT_3 、 OKT_4 均增高, OKT_8 下降,倒置的 OKT_4/OKT_8 被纠正。治疗前体液免疫水平也普遍低下,治后均有回升。

关键词 乳糜尿 清热止血药 T 淋巴细胞亚群

Immunological Observation on Chyluric Patients with Heat-Clearing and Hemostatic Drugs
Xing Cong, Xing Xue-mei, Xing Lei *Jining Infectious Diseases Hospital, Shandong (272131)*

In order to investigate the pathogenesis and therapeutical mechanism of chyluria, an experiment with a basic Heat-clearing and hemostatic prescription was conducted in treating 30 patients of chyluria. The result, 26 cases were cured completely. The cell-mediated and humoral immunity observation showed that OKT_3 and OKT_4 levels were commonly low in chyluric cases, and OKT_8 as higher than normal value, the OKT_4/OKT_8 ratio was inverted before treatment. While OKT_3 and OKT_4 increased commonly, and OKT_8 decreased with the OKT_4/OKT_8 ratio adjusted after treatment. Meanwhile, humoral immunity level was also commonly low before treatment, it increased after treatment.

Key words chyluria, T-lymphocyte group, Heat-clearing and hemostatic drugs

据报道^①,以清热止血药组成基本方,对乳糜尿治愈率高达 91.4%。为了探讨其治疗机理,笔者于 1990~1992 年对 30 例住院患者进行了治疗前后细胞免疫及体液免疫比较观察,现报道如下。

临床资料

1 病例选择 患者均长期居住在班氏丝虫病重疫区,曾有血检验微丝蚴阳性史、淋巴管(结)炎反复发作史及海群生治疗史;尿液浑浊,肉眼观察呈牛奶、米泔、洗肉水样,或尿液中混有血块及透明胶冻样物等,每进食高脂肪、高蛋白饮食或过度劳累时,以上所见明显加重;尿检验示:乳糜、蛋白、红细胞均为阳性。本组患者均符合以上诊断条件并在半年内未经其他方法治疗。

2 一般资料 治疗组 30 例均为住院患者,男 23 例,女 7 例;年龄 36~69 岁,平均

47.4 岁;病程 1 周~32 年,平均 15.2 年。中医辨证分型:肾阴虚型 7 例,肾阳虚型 1 例,气血两虚型 2 例,湿热下注型 20 例。临床分类:肉眼所见血性乳糜尿 12 例,非血性乳糜尿 18 例,均为重度乳糜尿。健康组 30 例,均为输血员,其中男 20 例,女 10 例,年龄 23~31 岁,平均 24.6 岁。

方 法

1 治疗方法 用清热止血基本方(方药组成:黄连 6g 黄柏 9g 栀子 15g 苦参 12g 土茯苓 20g 石苇 30g 白茅根 30g 炒蒲黄 15g 藕节 20g 血余炭 10g 小茴香 10g);肾阴虚型加枸杞子,肾阳虚型加菟丝子,气血两虚型加炙黄芪、阿胶。每日 1 剂水煎服。疗程 35 天。

2 检测方法 治疗前后各进行一次细胞免疫与体液免疫检测。治疗组 T 淋巴细胞亚群检测 26 例(其中痊愈者 22 例,未愈者 4 例)。体液免疫检测 30 例。

1. 山东省济宁市传染病医院(山东 272131), 2. 山东省济宁市抗生素厂职工医院, 3. 山东省寄生虫病防治研究所

2.1 细胞免疫检测法 外周血 T 淋巴细胞亚群检测采用间接免疫荧光法, 由北京生物制品研究所提供单克隆药盒, 根据系列抗人淋巴细胞及其亚群单克隆抗体(单抗)说明书进行操作。

2.2 体液免疫检测法 血清 IgG、IgA、IgM 及补体 C₃ 采用免疫单向琼脂扩散法检测, 由上海生物制品研究所提供药盒, 根据说明书, 按常规单扩散沉淀反应进行。

结 果

1 疗效评定标准 痊愈: 自觉症状消失, 肉眼见尿液澄清, 尿检验蛋白、乳糜、红细胞连续 7 日阴性, 经高脂肪、高蛋白饮食及剧烈运动激发试验后, 尿检验 3 项指标仍为阴性者。显效: 自觉症状明显好转, 肉眼见尿液澄清或轻微浑浊, 尿检验 3 项指标 2 项转阴, 1 项少许。好转: 自觉症状、肉眼尿观察及尿检验等均有不同程度的减轻。

2 治疗结果 痊愈 26 例(其中 1~5 周痊愈例数分别为 3、5、7、7、4 例); 显效 2 例; 好转 2 例。2 例显效者为肾阴虚型, 2 例好转者为气血两虚型(疗前此 4 例血尿均为 4+, 尿蛋白均 >8.0 g/L), 其中 1 例好转者经 B

超证实并发肾盂积水。

3 实验室测定结果

3.1 细胞免疫测定结果 见表 1。治疗前 26 例患者 OKT₃ 及 OKT₄ 水平普遍低于正常值, 有 17 例 OKT₈ 高于正常值, 23 例 OKT₄/OKT₈ 比值 <1, 只有 3 例 >1。治疗后有 11 例 OKT₃ 接近正常值, 3 例 OKT₄ 接近正常值, 仍有 8 例 OKT₈ 高于正常值, OKT₄/OKT₈ 比值尚有 9 例 <1。治疗结果与实验室数据比较后发现, 临床疗效与 T 淋巴细胞亚群水平有密切相关性(如治疗前 OKT₄/OKT₈ 比值 >1 者, 可在 1 周内治愈, 而 <0.7 者, 治疗 5 周仍未获痊愈; 但 OKT₄ 和 OKT₈ 水平同步大幅度下降时, 虽 OKT₄/OKT₈ 比值 >1, 其疗程也会延长)。临床证型与 OKT₄/OKT₈ 比值也有相关性(如治疗前比值 >1 者, 为肾阴虚型和非血性乳糜尿, 而 <0.7 者, 为气血两虚型和血性乳糜尿)。

3.2 体液免疫测定结果 见表 2。治疗前 IgG 水平低于正常范围, IgA、IgM 及补体 C₃ 水平均处于正常范围之低限; 治疗后各组水平均有大幅度提高, 除 IgG 外, 其他组均已达到或接近正常平均值; 而气血两虚者治疗前后 IgG 均处于全组最低水平。

表 1 患者治疗前后 T 淋巴细胞亚群变化 (% , $\bar{x} \pm S$)

组别	例数	OKT ₃	OKT ₄	OKT ₈	OKT ₄ /OKT ₈
健康	30	61.41±0.69	43.76±5.32	25.82±4.66	1.69±0.33
治前	26	41.50±10.02	24.57±6.63	31.07±7.67	0.85±0.15
治后	26	51.21±11.52**	32.63±5.70**	26.96±5.23**	1.22±0.23*

注: 患者组治疗前后自身比较, * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$, 下同

表 2 患者治疗前后体液免疫变化 (g/L, $\bar{x} \pm S$)

组别	例数	IgG	IgA	IgM	C ₃
健康	30	15.77±1.30	2.67±0.64	1.55±0.33	1.13±0.26
治前	30	7.46±1.86	1.18±0.29	0.91±0.23	0.79±0.21
治后	30	10.87±2.37**	1.97±0.27**	1.55±0.17**	1.15±0.17*

讨 论

乳糜尿发病机理中医崇尚肾虚说, 治疗以

补肾为主, 西医崇尚淋巴管阻塞说, 治疗以淋巴管与静脉吻合术为主, 两种疗法的疗效很低, 却复发率极高。临床疗效可验证发病机理

正确与否。

现场调查与临床筛选表明^(2, 3), 清热止血药治疗乳糜尿效果良好, 本组有效率为100%。为了探讨其治疗机理, 本研究对30例乳糜尿患者进行了治疗前后免疫功能测定。结果表明, 患者治疗前T淋巴细胞亚群严重失衡, 患者免疫功能失衡出现可能在乳糜尿发病之前。据报道⁽⁴⁾, 乳糜尿只占丝虫病的6%左右, 只有在影响细胞免疫失衡出现时, 丝虫病患者才会发生乳糜尿(如衰老、多病、营养不良、惊恐、劳累等)。本研究结果提示, T淋巴细胞亚群失衡为乳糜尿发病的诱因, 纠正其失衡状态为清热止血药的治疗功能。其次, T淋巴细胞亚群水平与辨证分型及临床分类也似有依附关系, 如治疗前OKT₄/OKT₈比值<0.7者, 均为气血两虚型和重症血性乳糜尿。

已有报道⁽⁵⁾, 丝虫致使淋巴管壁广泛损伤为乳糜尿发病机理, 清热止血药修复破损淋巴管壁为治疗机理, 在修复过程中肥大细胞具有

工兵的作用。本结果还显示, 乳糜尿患者的体液免疫水平低下, 经清热止血药治疗后, 各组均有了大幅度增高, 治疗前后比较差异显著($P<0.01$), 提示, 患者B细胞功能也受到抑制, 而清热止血药对B细胞的分泌功能具有辅助作用。

参 考 文 献

1. 邢 磊, 聂洪洲, 苑灿明, 等. 膏淋分清饮对乳糜尿的临床与实验研究. 中医杂志 1990; (11): 29.
2. 邢 磊, 苑灿明. 治疗乳糜尿的单验106则调查分析. 中医杂志 1988; (11): 50.
3. 邢 磊, 苑灿明, 孙海蕊, 等. 中医治疗乳糜尿的筛选研究. 中医杂志 1989; (4): 44.
4. 邢 磊. 中医药治疗乳糜尿进展. 国内外中医药科技进展 1991: 78.
5. 邢 磊, 钟慈声. 清热止血药治疗乳糜尿前后足背皮肤电镜观察及其发病与治疗机理探讨. 中国中西医结合杂志 1992; 12(12): 722.

(收稿: 1993-01-29 修回: 1994-06-16)

艾灸百会穴治疗人工流产综合反应 23 例

张晓红¹ 张大亮²

临床资料 23例患者, 年龄17~44岁, 平均28岁; 人工流产(人流)次数: 首次人流者9例, 2次者7例, >2次者7例; 妊娠在6~10周。全部采用负压吸引术, 遇大块组织时辅以钳夹。于扩宫前常规采用局部粘膜麻醉, 人流综合反应多在手术近结束、宫腔空吸时发生。人流综合反应诊断标准, 参考中国福利国际和平妇幼保健院门诊手术室的分类法, 视其患者反应症状的多少及程度分为中、重度。中度12例(反应表现为面色苍白, 有时呻吟或喊叫, 恶心、呕吐)。重度11例(恶心、呕吐严重, 面色苍白, 大汗淋漓, 四肢麻木、厥冷, 血压下降, 脉搏缓慢)。

治疗方法 患者平卧于手术台, 头部稍垫高, 医者右手执点燃的艾条, 左手食指与拇指将百会穴部头发分开并压紧, 将艾条燃烧端距头皮约1.5~2cm处

与头皮呈垂直进行温灸3~5min。

结 果 经1次治疗全部有效, 有效率为100%。其中22例在灸1min左右, 即头皮有发热感时, 症状开始缓解, 以四肢麻木、厥冷症状改善最快, 随之恶心消失, 腹痛减轻, 脉搏有力, 次数恢复正常, 血压亦渐回升。仅有1例灸至3min症状才开始改善, 10min时症状体征完全消失。经过治疗后的患者, 在院观察0.5h后均自行离院。

体 会 人流综合反应, 中医学认为属阳气虚脱, 治疗当回阳救逆。百会为督脉经穴, 又是督脉与三阳经气的交会穴, 而督脉具有总督一身阳气之功。因此, 灸百会穴能使阳气旺盛, 醒神升阳, 收到阳回厥转之功效。本法简便, 效果迅速而无副作用, 患者乐于接受。

(收稿: 1993-03-04 修回: 1994-04-10)

1. 四川省富顺县人民医院妇产科(四川 643200); 2. 四川省泸州市中医院