

消失,心电图恢复正常,共19例,平均随访时间为 20.15 ± 6.21 个月。未愈组指仍有临床主诉,心电图异常及反复感冒等,共16例,随访时间5~37个月,平均随访时间为 19.63 ± 7.29 个月。已愈组与未愈组的治前NK细胞活性分别为 $34.2 \pm 10.1\%$ 和 $23.1 \pm 7.9\%$,有显著差别($P < 0.01$)。

讨 论

临床上病毒性心肌炎以气阴两虚证最为常见。我们观察到本病NK细胞活性和T淋巴细胞功能均有显著下降,因此本病气阴亏虚与细胞免疫力减退有着密切关系。辨证分型研究发现,NK细胞活性以气阴两虚型下降最显著,而T细胞亚群的改变以气虚型为明显。提示本病不同证型中,细胞免疫功能的改变各有偏重,NK细胞更能反映正气之盛衰,而T细胞亚群,特别是 T_h/T_s 则有助于判别阴阳之消长。本研究还表明,NK细胞活性与 T_h/T_s 值存在着负相关,与文献报道的两种细胞在时间上交替起作用相一致⁽⁴⁾。慢性期患者 T_h/T_s 要高于急性期患者⁽⁵⁾,而NK细胞功能仍明显低下⁽⁶⁾。因此本病由急性期向慢性期转变,细胞免疫的改变表现为NK细胞功能的持续低下,而T细胞功能则相对亢进,符合

中医正气日损,阴阳失衡渐甚的病机演变过程。随访结果提示,早期NK细胞功能与预后密切相关,可能与早期正常的NK细胞功能及时局限病变范围,激发机体特异性免疫功能等因素有关。治疗结果表明,具有益气养阴、清热活血、宁心安神功效的复方四参饮能显著改善本病低下的细胞免疫功能。这种免疫调控作用,对提高及改善病毒性心肌炎的疗效与预后无疑有着相当积极的意义。

参 考 文 献

1. 中华内科杂志编委会. 全国心肌炎心肌病专题座谈会纪要. 中华内科杂志 1987; 26(10): 597.
2. 吴松元, 李求是, 张遵一. 3H -TdR 后标记法在肿瘤患者天然杀伤细胞活性检测中的应用. 中国实验临床免疫学杂志 1990; 2(6): 16.
3. 田渭涛, 马树俊, 龙振洲, 等. 应用OKT单克隆抗体检测健康成年人外周血T淋巴细胞亚群的分布. 中华微生物和免疫学杂志 1987; 7(2): 73.
4. 垣生圃子. NK(自然杀伤)细胞的抗病毒作用. 国外医学·微生物学分册 1984; (2): 66.
5. 陈曙霞, 梅尚文, 章隆泉, 等. 病毒性心肌炎、扩张性心肌病患者T细胞及其亚群和免疫球蛋白的改变. 上海免疫学杂志 1994; 14(1): 36.
6. 杨英珍, 金佩英, 王球达, 等. Coxsackie B 病毒性心肌炎患者中天然杀伤细胞活性及 α 、 γ -干扰素的观察. 中华心血管病杂志 1988; 16(6): 337.

(收稿: 1994-08-07 修回: 1994-12-12)

· 读者 · 作者 · 编者 ·

挑刺治疗慢性复发性毛囊炎临床验证

读了贵刊1985年第3期“挑刺治疗慢性复发性毛囊炎”一文后,笔者在近7年的时间里,试用该方法于临床治疗360例该病患者,疗效显著。现报告如下。

360例均为青壮年,其中男性312例,女性48例,病程2个月~10余年,患病部位以头部者居多,其次为颈背部、面部,均有红肿毛囊性丘疹与结节,瘙痒、流脓、结痂。治疗时沿背部脊柱两旁胸1~12每个棘突平面各旁开两横指,皮肤常规消毒,用无菌三棱针在上述部位挑刺,每侧10~12针,挤出少许

血液,然后用无菌棉球擦净,隔日挑治1次,1周为1个疗程。360例中,最短在2个疗程内治愈,最长的8个疗程。一般在挑治的第1个疗程后症状就明显减轻,经0.5年以上随访,除6例再次出现轻微症状外,其他未见复发。笔者认为本法治疗慢性复发性毛囊炎甚效,经济方便,且治愈率高,值得基层医院推广应用。

河南省汤阴县54851部队医院(河南 456150)

郭兴友

(收稿: 1993-01-07)