

其它如抗 DNA 抗体、去氧核糖核蛋白抗体及补体均测定一些病例,未看出特殊意义(资料略)。从抗核抗体、类风湿因子、免疫球蛋白等治疗前后变化说明,本治疗方法对改善体液免疫功能有一定作用。

三、细胞免疫检查

测定内容包括总 E 花环 (Et)、活性 E 花环 (E_a)、稳定花环 (E_s)、EAC 花环(EAC)试验以及 ^3H -TdR 掺入法测定 PHA 诱发患者的淋巴细胞转化试验。共测定 14 例。结果 Et 为 $44.4 \pm 8.4\%$, E_a 为 $28.5 \pm 6.3\%$, 淋巴细胞转化率分别为 7.2 ± 6.3 (25 毫克时刺激指数) 及 14.3 ± 7.5 (100 毫克时刺激指数)。与对照组比较均有明显降低。说明皮肌炎患者的 T 细胞及其免疫功能有一定的缺陷,而 E_s 及表示 B 细胞的 EAC 与对照组相比较则无明显变化。经治疗后病情稳定患者的 Et、 E_a 及 PHA 的诱发试验均有一定改善(资料略),说明本方法有一定改善 T 细胞免疫功能的作用。

四、血液粘、凝、聚特性测定

对 16 例皮肌炎患者作了 8 项血液理化特性测定,结果有 14 例具有 1~3 项指标异常,如血粘度增加,红细胞电泳时间延长,血沉快,纤维蛋白原增高,经治疗后有 50% 患者接近健康人的正常值。初步说明本组治疗有改善皮肌炎患者血液理化特性的作用。

体会与讨论

现代医学认为本病属于自身免疫性疾病。根据“脾主肌肉”、“肺主皮毛”、“肾主骨”的理论,我们认为本病病机主要是脾、肺、肾三脏功能失调,体虚阳气不足,卫外不固,致风、寒、湿三邪乘虚而入,留于肌肉、经络、关节,以致经脉闭塞、营卫不和、气血运行不畅,进而肌肉失养,证见肌肉瘦减、萎软无力。治以调和气血、扶正祛邪为主,采用活血补气法。经治疗后患者肌肉疼痛、肌肤红斑等症好转,同时实验室客观指标也有相应改善。初步提示活血补气法能调节免疫功能,治疗自身免疫性疾病。

本文治疗原则是以辨证和辨病相结合,采用活血补气法治疗。活血化瘀药物中,丹参养血通络;红藤清热解毒,行气散结;雷公藤清热解毒,消肿止痛,有抑制免疫、改善抗体的免疫功能以及有类似皮质激素的抗炎作用等。在使用活血化瘀药的同时,合并应用了扶正药物,党参补中益气,健脾益气生津;黄芪补气固表,有增强细胞免疫和调节机体免疫紊乱的作用。

本文 50 例经治疗后,42 例取得不同程度的疗效,总有效率为 84%,见效时间为 2 周~2 月不等,症状和体征均有不同程度的改善,皮损及内脏损害亦有不同程度好转,血、尿常规,血沉,内脏功能,血清酶, N-乙酰神经氨酸,尿肌酸,免疫学有关指标,血液流变学,心电图等测定指标均有一定改善。合并应用激素者 14 例,治疗后 5 例停用激素,5 例递减激素用量,这些患者不排除激素的疗效,但本组病例是在应用激素病情不稳定情况下加用中药治疗的;而其余 36 例单独应用中药疗法同样取得了疗效,因此,活血补气法治疗本病疗效似可肯定。

总的来说,皮肌炎是自身免疫系统紊乱性疾病,我们体会活血补气的作用可能是通过调整皮肌炎免疫系统紊乱环节,进一步改善肌代谢、蛋白代谢、酶代谢及血液物化特性的作用,从而使机体获得病情的好转。当然它的作用机理尚需要进一步研究。

消 息

全军第二次中医、中西医结合学术会议召开

1984 年 9 月 21 日至 26 日在湖南省衡阳市召开了全军第二次中医、中西医结合学术会议。来自全军的 89 名代表出席了会议。会议共收到学术论文 459 篇,与第一次会议相比,论文质量大有提高,科研思路开阔,实验方法也比较先进,注意了用中医基本理论来指导研究。会议请了 6 名专家分别作了急性胰腺炎、流行性出血热、肛肠外科、科研思路与方法等专题报告。会议讨论起草了对“七五”期间全军中医、中西医结合工作的咨询意见,并成立了几个专业协作组。

(王瑞鹏)