

证 的 研 究

慢性肝炎患者中医辨证分型与外周血 T—淋巴
细胞亚群及可溶性白细胞介素 II 受体的关系

崔丽安* 温玉焕* 张俊富* 程 镭*

摘要 观察 73 例慢性肝炎患者中医辨证分型与外周血 T 淋巴细胞亚群及白细胞介素 II 受体(sIL-2R)的关系。结果表明,慢性肝炎患者 CD₄ 及 CD₄/CD₈ 值下降,CD₈ 及 sIL-2R 值上升,且虚证组较实证组更为明显,说明慢性肝炎患者存在细胞免疫功能的缺陷及免疫平衡的失调,T 淋巴细胞亚群及 sIL-2R 可作为慢性肝炎中医虚实辨证的客观化指标之一。

主题词 肝炎,病毒性,人/免疫学 肝炎,慢性活动性/免疫学 T 淋巴细胞亚群/血液

为了探讨慢性病毒性肝炎中医分型的客观化指标,我们观察了 73 例慢性肝炎患者中医辨证分型与外周血 T 淋巴细胞亚群及可溶性白细胞介素 II 受体(sIL-2R)的关系,报告如下。

1 临床资料

共观察 73 例,男性 62 例,女性 11 例。年龄 13~72 岁,平均 39.96 ± 11.97 岁。病程均在 1 年以上。其中慢性乙型肝炎 47 例,慢性丙型肝炎 2 例,乙型肝炎后肝硬化 23 例,丙型肝炎后肝硬化 1 例。HBsAg 阳性 65 例,HBcAg 阳性 29 例,抗 HCV 阳性 3 例。肝功能异常者 64 例,丙氨酸转移酶(ALT)平均升高 184.76 ± 318.4 U,白蛋白/球蛋白(A/G)比值倒置 29 例。对照组 30 例,均为健康献血者。

2 诊断标准

西医诊断标准按 1990 年上海会议病毒性肝炎防治方案。中医辨证分为虚证和实证二型,自拟标准如下。虚证型:共 42 例。倦怠乏力,腹胀便溏,头晕目眩,腰酸腿软,五心烦热,面色萎

黄,舌质淡或红赤、少苔,脉虚缓或细数。实证型:共 31 例。胁肋胀痛或串痛,口苦,恶心,烦躁,脘腹胀满或有低热,黄疸,舌质红、苔厚,脉弦或弦滑。

3 观察指标及方法

外周血 T 淋巴细胞亚群的检测,采用免疫荧光法,药盒由中国医学科学院血液病研究所提供。sIL-2R 测定,采用双抗体夹心 ELISA 法,药盒由白求恩医科大学免疫室提供。血清 HBsAg、抗 HCV 用 ELISA 法测定。ALT 采用酶动力学法。

患者于入院后 1 周内由两位医师确定诊断并进行中医辨证,后取血查 T 淋巴细胞亚群及 sIL-2R、肝功能、HBsAg、HBcAg、抗 HCV 等。

4 结果

4.1 中医辨证分型与 T 淋巴细胞亚群的关系:附表,虚、实证两组 CD₄ 与 CD₄/CD₈ 值明显低于对照组,CD₈ 明显高于对照组($P < 0.01$)。

附表 中医辨证分型与 T 淋巴细胞亚群的关系($\bar{X} \pm S$)

分组	例数	CD ₄ (%)	CD ₈ (%)	CD ₄ /CD ₈ (%)
对照组	30	45.7 ± 5.3	27.9 ± 5.0	1.7 ± 0.3
虚证组	42	$35.2 \pm 6.7^*$	$38.2 \pm 7.8^*$	$1.0 \pm 0.3^*$
实证组	31	$39.5 \pm 6.9^*$	$35.6 \pm 7.7^*$	$1.2 \pm 0.4^*$

与对照组相比 * $P < 0.01$

4.2 中医辨证分型与 sIL-2R 的关系:虚证组 23 例,实证组 14 例,sIL-2R 值分别为 438.7 ± 285.5 u/ml 和 367.2 ± 240.4 u/ml;对照组 30 例,sIL-2R 值为 232 ± 27 u/ml。虚、实两证组 sIL-2R 水平均明显高于正常对照组

* 天津市第一医院肝病研究所,天津市河北区光明道 24 号(300010)

收稿日期:1997-09-09;修回日期:1998-03-17

($P < 0.01$, $P < 0.05$), 尤以虚证组明显。

5 讨论

T 淋巴细胞亚群含有两种不同亚型的表面抗原, 一是 CD_4 , 示 T 辅助细胞 (TH)/T 诱导细胞 (TI); 二是 CD_8 , 示 T 抑制细胞 (TS)/T 杀伤细胞 (TC)^[1]。T 淋巴细胞亚群的变化能反映细胞免疫功能的变化, sIL-2R 是体内 T 淋巴细胞活化的一个敏感的定量指标, 是 IL-2 介导免疫反应的调节拮抗蛋白, 它与膜白细胞介素 II 受体 (mIL-2R) 竞争与 IL-2 结合, 作用类似封闭因子, 而抑制 T 细胞增殖反应^[2]。在这复杂网络关系中, 他们之间相互制约, 统一协调, 使细胞免疫功能保持正常。

中医理论认为, 慢性肝炎病因为湿热疫毒, 病机为正虚邪恋, 本虚标实。资料表明, 机体免疫功能部分缺陷和免疫调控功能明显异常是慢性肝炎发病的主要因素, 其中 T 淋巴细胞亚群的功能变化起重要作用^[3]。慢性乙型肝炎患者肝穿标本研究显示, 在肝小叶的坏死区周围有大量的 CD_8 细胞, 主要为 TC 细胞^[4], 这为 CD_8 细胞造成肝细胞损害提供了直接的组织学证据。而这种细胞免疫功能失调所造成的肝细胞

损害正是邪气盛的表现, CD_4 辅助性 T 细胞具有诱导细胞免疫功能防御疾病的能力, 似可称做精气物质基础的一部分, CD_4 及 CD_4/CD_8 值下降则是机体精气亏的表现。

本文结果表明慢性肝炎患者 T 淋巴细胞亚群及 sIL-2R 均异常, 且虚证组较实证组更为明显, 说明慢性肝炎患者存在细胞免疫功能的缺陷及免疫平衡失调, 所以 T 淋巴细胞亚群及 sIL-2R 可作为慢性肝炎中医虚实辨证的客观化指标之一。

6 参考文献

- 1 范国荣, 宗文九, 王晓玲, 等. 益肾健脾方对老年虚证 T 细胞亚群可溶性白细胞介素 II 受体及红细胞免疫的影响. 中国中西医结合杂志, 1995, 15(1): 19.
- 2 Rubin LA, Nelson DL. The soluble interleukin - 2 receptor: biology function, and clinical application. Ann Intern Med, 1990, 113: 619.
- 3 刘映霞. 灵芝对慢性乙型肝炎患者外周 T 细胞亚群的影响. 中西医结合肝病杂志, 1996, 6(3): 39.
- 4 Yang PM, Su IJ, Lai MY, et al. Immunohistochemical studies on intrahepatic Lymphocyte Infiltrates in chronic Type B Hepatitis, with special Emphasis on the Activation status of the Lymphocytes. Am J Gastroenterol, 1988, 83(9): 948.

北京医海林音像书店向您推荐各种医学录像带

北京医海林音像书店是中医杂志社主办的医学音像专营书店, 所经营的音像制品均系专业出版社出版, 质量可靠, 品种齐全, 服务周到, 代办邮购, 经营的品种主要有中国针灸学、针灸水平考试复习讲读、中国肛肠病学、中国骨伤学、中医推拿按摩、养生保健、中医学基础、西医组织胚胎、解剖、病理、生理、生化、药理、诊断、护理、外科、内科、儿科、妇科、五官、理疗康复、计划生育等系列讲座录像带, 还有胎教、优生优育、气功保健录像带。详细目录, 函索即寄。

录音带			急性腰扭伤			少女揭秘		
现代心脏听诊(附书三册)	4 盘	59 元/套	推拿治小儿疾病(肌性斜颈、腹泻、遗尿、咳嗽)	14'	84 元	激光唱盘(CD)		
肺部听诊(附书)	1 盘	25 元	颈椎小关节紊乱、腰椎间盘突出症	12'	84 元	中国传统五行音东(正调式)宫、商、角、徵、羽各 1 盘, 310 元/套		
从容从容(气功歌曲)	1 盘	18 元	头颈部疾病按摩基本手法	11'	84 元	中国传统养生乐据中医五行(木、火、土、金、水)与五音(角、徵、宫、商、羽)的关系理论创编制作, 它能影响人体气机变化, 平秘阴阳, 调理气血, 保持体内气机平衡, 维护身体健康。		
情绪调衡音乐一制怒·平惊	1 盘	16 元	骨关节损伤治疗手法	13'	84 元	光盘(CD-ROM)		
神经调节治疗磁带	1 盘	16 元	李墨林先生按摩手法	47'	150 元	《中华传统功法精品》		
梦之桥(催眠篇)	1 盘	16 元	内科常见慢性病的推拿治疗	38'	120 元	本张光盘内容包括:《导引图》、《八段锦坐立功图诀》、《服气祛病图说》、《养生导引法》、《练功硬功秘决》、《陆地仙经》、《锦身机要》、《保生心鉴》、《修真秘要》、《黄庭经注解》十部专著。特别是本盘收入了清光绪精绘《导引图》等国内外罕见真品, 价值极高, 不可多得。本光盘是广大读者进行文史研究, 古籍珍藏鉴赏和养生保健、健身防病以及开展体育运动、气功习武的必备读物。每盘 680 元(免邮资)。		
飞龙走虎(镇痛篇)	1 盘	16 元	妇女自我保健推拿	14'	84 元	激光视盘、唱盘、录音带、录像带定价已含邮资。欲购者请汇款至北京东直门内北新仓 18 号中医杂志社北京医海林音像书店收, 邮政编码: 100700。电话: (010) 64035632 传真: (010) 64013971 (广告编号: 9808-14)		
山水情(舒心篇)	1 盘	16 元	脊柱损伤性疼痛整治手法	43'	148 元			
碧海扬帆(理筋篇)	1 盘	16 元	漏肩风的防治	18'	84 元			
雄健的步伐(通络篇)	1 盘	16 元	激光视盘(VCD)					
新婚夜话(内部发行)	1 盘	15 元	中华中老年四季养生					
枕边悄悄话	1 盘	15 元	第 1 辑 养怡永年	50'	75 元			
糖尿病人的长寿之道	1 盘	25 元	第 2 辑 春庭争艳	50'	75 元			
录像带			第 3 辑 夏荷映红	50'	75 元			
实用推拿手法	45'	148 元	第 4 辑 秋叶染霜	50'	75 元			
石氏伤科	31'	120 元	第 5 辑 冬雪含日	50'	75 元			
杨天鹏理筋手法	26'	120 元	太极拳与太极剑	83'	75 元			
河南正骨	45'	148 元	养生神功	73'	75 元			
小儿保健推拿	17'	84 元	神奇绝技实况	96'	75 元			
儿科推拿疗法	35'	97 元	华佗五禽戏	52'	75 元			
常见小儿病症的推拿治疗	60'	150 元	壮阳神功(夫妻性按摩)	56'	75 元			
学校按摩	90'	150 元						
家庭保健按摩	110'	170 元						

ABSTRACTS OF ORIGINAL ARTICLES

Sudden Collapse of Yang — Qi (Neurogenic Shock) Treated with Jiuxin Fumai Injection. Observation on 40 Cases

Huang Daosheng, Yang Jian'gang, Liu Jianping et al.

Altogether 67 cases of such cases were caused by intravertebral anesthesia. Of them, 40 cases were treated with Jiuxin Fumai injection, with the remaining 27 cases treated by Dopamine. The rate of effectiveness were all 100%. By comparison, the treatment group revealed rapid and high amplitude increase of blood pressure without obvious side or toxic effect but with biphasic adjusting action.

Authors' address: Second Affiliated Hospital of Hu'nan Medical University, Changsha, 410011

Key words: Sudden collapse of heart — yang/anesthesiology sudden collapse of heart — yang/TCM therapy @ Jiuxin Fumai injection

(Original article on page 470)

Effect of Jianshen Powder on Plasma Endothelin and Atrial Natriuretic Polypeptide in Chronic Renal Failure of Various Syndrome Types

Liu Zhanmin, Ma Jianwei, Chen Bao et al.

The plasmal endothelin (ET) and atrial natriuretic polypeptide (ANP) in 43 cases of chronic renal failure (CRF) and 32 cases of normal subjects were determined by RIA. Results showed both ET and ANP in plasma of CRF were higher than the control group ($P < 0.05$) with a markedly positive correlation between plasmal ET, ANP and blood creatinin ($P < 0.01$, $P < 0.05$). The level of ET, ANP in the 4 types of CRF, viz deficiency of both Qi and Yin, Qi — deficiency of Spleen — stomach, Yin — deficiency of liver — kidney, and deficiency of Yin and Yang, were all markedly higher than those of the control group ($P < 0.01$), especially higher in the last type. After the treatment, the plasmal ET, ANP and Cr, β_2 — Mg all decreased markedly ($P < 0.01$), especially in the first 3 types.

Authors' address: General Hospital of Air Force, PLA, Beijing 100036

Key words: Renal failure, chronic/TCM therapy

endothelial vasoconstrictive peptides/blood ANP/
blood (Original article on page 473)

Clinical and Experimental Studies on Chronic Atrophic Gastritis Complicated with Atypical Proliferation of Stomach Mucosa

Zhang Wenyao, Xu Hui, Gu Hedong

The treatment was divided into four types of compound decoctions, viz. soothing the liver and strengthening the spleen, warming the stomach and strengthening the spleen, nourishing Yin and benefiting the stomach, clearing away the pathogens to strengthen the spleen. On the basis of getting therapeutic effect and pathological effectiveness, cytologic culture was made for the proliferative cells in different concentrations. Results revealed that the inhibition rates on a typical proliferative cells by all 4 serial compound recipes were all above 70%.

Authors' address: Xinhua Hospital Affiliated to Second Shanghai Medical University, Shanghai 200092

Key words: Gastritis, atrophic/TCM therapy proliferation/pathology stomach mucosa/pathology

(Original article on page 481)

Relationship Between TCM Syndrome Typing and Peripheral Blood T — lymphocyte Subgroup and sIL — II R

Cui Li'an, Wen Yuhuan, Zhang Junfu et al.

The observation was made in 73 cases of chronic hepatitis patients. The results showed that the values of CD₄, CD₄/CD₈ were all lowered in these cases, sIL — II R increase which was even more conspicuous in deficient group, indicating that there were cytological immuno — defect and disharmony of immunological balance. Therefore, both the T — lymphocyte subgroup and sIL — II R can be served as indices for differentiation of sthenic and asthenic syndrome types.

Authors' address: Tianjin Institute of Hepatopathy, Tianjin First Hospital, Tianjin, 300010

Key words: Hepatitis viral, human/immunology Hepatitis, chronic, active/immunology T — lymphocyte subgroup/blood

(Original article on page 488)