

液免疫均有密切关系。如 NP Plotnikoff 等证明, 脑啡肽能促进淋巴母细胞的转化; SC Gilman 等证明, β -内啡肽能促进淋巴细胞的增殖; GC Miller 等证明, 脑啡肽可促进活性 T 细胞的玫瑰花结形成率升高; E Van、E Dennis 和 MR Ruff 等证明, 阿片肽可促进人体单核细胞的趋化性; NP Plotnikoff 等证明, 阿片肽可增加天然杀伤细胞的细胞毒活性等。美国 S Ehrenpreis 则进一步用体内内源性阿片肽增多解释了针灸治疗某些炎症、各种病毒和细菌引起的感染、多发性硬化症、癌症、艾滋病等免疫性疾病的机理。因此, 用体内内源性肽增多来解释针灸对免疫功能影响的机理应是值得我们进一步研究的课题。

研究还表明, 针灸是对机体多个系统和多种功能同时产生影响的, 因此, 针灸效应是一种综合、整体调节的作用, 它不是通过影响机体某个系统或某种功能实现的, 这与中医整体观是一致的, 即人体是一个整体, 各部分、各脏器间密切相关, 互相影响, 因而

针灸的调整是使机体阴阳气血在整体水平上达到平衡。这表明针灸对免疫功能的影响仅是其对整体影响的一个组成部分。探讨针灸对免疫功能影响的机理必须考虑针灸对整个机体所有功能影响的机理, 即该因素也可能同时对机体所有系统均产生影响。因而探讨内源性肽的作用也必须从整体的角度去进行研究。

四、小结

日本是近年来开展针灸对免疫功能影响研究较多的国家, 其所做工作居中国以外其他国家的首位。国外与国内同类研究相比, 从总体上看, 国外水平明显低于国内。国外学者不太重视用中医理论指导研究, 其所研究的病种及所观察的指标明显少于国内, 研究规模远小于国内。但其所研究的某些病种(如艾滋病)和观察的某些指标(如用单克隆抗体分析人体 T 细胞亚群的变化等)以及某些研究思路还是值得我们国内学者借鉴的。

(参考文献略)

经行周期性发痉一例治验

武警北京总队医院 杨景海 周敏兰

马××, 女, 29岁, 1985年7月10日初诊。1984年9月足月产一女婴, 产时失血较多。月经规律, $\frac{4}{26\sim28}$ 天。产后二月, 月经来潮, 经行量多, 色淡, 质稀。又三月经期第二天自觉四肢麻木。第三天四肢抽搐, 甚则僵仆, 经行四天干净, 经后抽搐遂自止。至下次经期而复发作, 并渐渐加重, 已半年之久。抽搐期间, 经当地医院检查, 血常规正常, CT 摄片、B超、心电图、脑电图检查, 均未见异常。以“抽搐待查”, 多方治疗罔效, 遂前来就诊。刻诊, 精神疲倦, 头晕目眩, 心悸气短, 少寐多梦, 食欲不振, 纳谷甚少, 体倦乏力, 腹时胀满, 大便溏薄, 日2~3行, 自汗出, 面色晄白, 口唇、指甲淡白, 舌质淡红、舌苔薄白, 脉细弱无力。诊断“经行发痉”。证属营血不足, 筋脉失养, 血虚生风所致。治宜: 补益心脾, 益气养血, 佐以熄风定搐。方用归脾汤加减: 炙黄芪30克, 党参30克, 当归10克, 熟地15克, 白芍30克, 炙白术15克, 龙眼肉10克, 茯苓15克, 钩藤12克, 天麻10克, 木香6克, 炙甘草6克, 生姜6克, 大枣7枚。四剂, 水煎服。

二诊(7月14日), 药后食纳有增, 夜寐好转,

梦亦减少, 头晕亦微, 大便基本成形, 日二次, 再予上方六剂。

三诊(7月20日), 7月24日月经来潮, 色红, 经量减少如常, 四日净, 抽搐减轻, 发作时间缩短, 四肢麻木未作, 大便成形, 日行一次, 继服上方七剂。

四诊(7月28日), 面色转红, 余无不适, 舌质淡红, 脉细。上方隔日一剂调治。

五诊(8月10日), 8月16日月经来潮, 色量正常, 四天净, 抽搐未发, 诸症消失。为善其后, 上方隔二日一剂, 调治月余。停药半年后随访, 诸证未再发作而愈。

体会: 经行发痉之病临床少见, 持续半年之久而不愈者亦鲜有之。该患者经行发痉, 悉由产时失血过多, 复因脾虚, 血之化源不足, 阴血难复, 筋脉失养, 血虚生风遂发痉症。故重用黄芪、党参为主药, 以大补元气, 健脾止泻。辅以熟地、当归、白芍、龙眼肉以养血育阴, 宁心安神。佐以钩藤、天麻有熄风定搐之功。少用木香行气舒脾, 使补而不滞。共奏健脾益气, 养血宁心, 熄风定搐之效。故调治二月余而告痊愈。