

中西医结合治疗对传染性非典型肺炎恢复期患者免疫功能的影响

李 辉* 花宝金* 汪卫东* 邹金盘* 李光照* 倪 青*
刘喜明* 赵 宏* 卢建新* 李 宁* 崔炳南*

摘要 目的:探讨中西医结合治疗对传染性非典型肺炎(严重急性呼吸综合征,SARS)恢复期患者免疫功能的影响。方法:选择 SARS 恢复期患者 80 例,分为中西医治疗组和单纯西药对照组,单纯西药对照组用西医四联疗法治疗,中西医治疗组在西医四联疗法的基础上,加用以益气养阴法为主的中药治疗,观察两组患者治疗前后免疫功能指标的变化。结果:中西医治疗组的疗效优于单纯西药对照组。结论:中西医结合方法对 SARS 恢复期患者免疫功能有着一定的修复作用。

主题词 严重急性呼吸综合征 传染病/免疫学 恢复期/中西医结合疗法

传染性非典型肺炎,成为当前威胁我们健康和生命安全的一种可怕的疾病。它传染性很强,在世界多个国家均出现传播,临床特点为发热、干咳、白细胞和淋巴细胞计数减少、肺部 X 线片显示阴影等,世界卫生组织将它命名为严重急性呼吸综合征(SARS)。治疗上目前多采取综合性的治疗方案,尤其是中西医结合的方法,正引起人们的普遍关注。为了探讨 SARS 恢复期患者免疫功能指标的变化及中西医结合治疗对其影响,中国中医研究院广安门医院医疗队于 2003 年 5 月在北京胸科医院三病区参加救治 SARS 患者时,进行了这些方面的初步研究,现总结如下。

1 材料和方法

1.1 患者来源:所有病例均来自北京胸科医院 2003 年 4 月 17 日~5 月 6 日收治的 SARS 患者。SARS 诊断标准依据卫生部公布的《传染性非典型肺炎临床诊断标准(试行)》。我们所选择的均为 SARS 恢复期患者,发病 15 天之后,已渡过了病情的进展期及危重期。选择年龄在 18~65 岁之间,除外心、肺、肝、肾、内分泌、血液等各系统严重疾病,哺乳期除外。中西医治疗组 40 例,其中男 20 例,女 20 例;年龄 18~65 岁,平均 36.38 ± 14.10 岁;20 岁以下 2 例,20~29 岁 13 例,30~39 岁 9 例,40~49 岁 8 例,50 岁以上 8 例。使用无创呼吸机通气治疗 6 例。患者中有 2 例合并冠心病、高血压病,1 例合并 II 型糖尿病,胃大部切除术后 1 周 1 例。单纯西药对照组 40 例,其中男 20 例,女 20 例;

年龄 18~62 岁,平均 34.65 ± 13.46 岁;20 岁以下 3 例,20~29 岁 14 例,30~39 岁 9 例,40~49 岁 7 例,50 岁以上 7 例。使用无创呼吸机通气治疗 5 例。患者中合并脑梗塞 1 例,有慢性支气管炎病史 20 年 1 例,卵巢囊肿切除术后半年 1 例。两组患者在性别、年龄、病情轻重程度等方面经统计学处理差异无显著性($P > 0.05$)。

1.2 治疗方法:中西医治疗组在原有西医四联疗法(抗炎、抗病毒、免疫调节、抗感染)及对症支持疗法的基础上,给予益气养阴法为主的中药治疗。单纯西药对照组按常规继续给予西医四联疗法及对症支持治疗,不使用中药汤剂口服及中药制剂输液治疗。针对中西医结合治疗组患者的临床表现,考虑主要为热病之后,气阴两伤,阴虚内热,余邪未清。故治以益气养阴,清解余热。方用生脉饮合竹叶石膏汤加减:太子参 15g,麦冬 10g,五味子 10g,竹叶 6g,沙参 15g,石膏 20g(先煎),生甘草 6g,焦三仙各 10g,地骨皮 10g,青蒿 15g 等。

1.3 观察指标:(1)治疗前后两组患者 CD_3 、 CD_4 、 CD_8 、 CD_4/CD_8 、 CD_{16} 的变化情况。(2)SARS 恢复期患者免疫球蛋白 IgA、IgG、IgM 和补体 C_3 、 C_4 的变化情况。观察时间为 3 周。

2 结果

2.1 两组患者 CD_3 、 CD_4 、 CD_8 、 CD_4/CD_8 、 CD_{16} 治疗前后变化比较:表 1 示,因两组患者治疗后所测例数均较少,故无法进行统计学处理,但从表中所列数据可以看出,中西医治疗组较单纯西药对照组治疗后免疫指标有改善的趋势。

2.2 SARS 恢复期患者免疫球蛋白 IgA、IgG、IgM 和补体 C_3 、 C_4 的变化情况:表 2 示,SARS 恢复期患者免疫球蛋白 IgA、IgG、IgM 和补体 C_3 、 C_4 在正常范围内。

3 讨论

SARS 是一种传染性很强的疾病,也是一种新出现的病种。目前认为 SARS 的病原体为一种冠状病毒变异株,人类以前从未感染过该病毒,所以人体对它没有免疫力,而且它可通过抗原改变,逃避机体免疫系统对他的攻击。机体感染后,病毒在某些免疫细胞内增殖,导致免疫功能受损,免疫调节紊乱。

* 中国中医研究院广安门医院,北京宣武区北线阁(100053)
收稿日期:2003-06-17

表 1 两组患者治疗前后 CD₃、CD₄、CD₈、CD₄/CD₈、CD₁₆变化比较($\bar{x} \pm s$)

项目	中西医结合组		单纯西药对照组	
	疗前(13例)	3周后(3例)	疗前(20例)	3周后(5例)
CD ₃ (%)	56.62±5.56	64.00±6.78	56.33±7.43	54.50±6.09
CD ₄ (%)	35.23±3.75	36.00±3.84	34.08±5.30	32.63±2.50
CD ₈ (%)	24.69±4.85	25.00±5.31	21.73±2.87	20.00±2.07
CD ₄ /CD ₈	9.17±6.37	4.50±4.95	13.00±6.18	4.50±2.38
CD ₁₆ (%)	12.92±4.73	16.50±0.71	12.47±5.01	11.25±4.37

表 2 SARS 恢复期患者免疫球蛋白 IgA、IgG、IgM 和补体 C₃、C₄ 的变化情况

项目	例数	$\bar{x} \pm s$	参考值
IgA(mg/ml)	43	224.51±84.45	69~382
IgG(mg/ml)	43	996.70±398.60	720~1685
IgM(mg/ml)	43	194.50±122.13	63~277
C ₃ (U/dl)	43	101.00±26.36	85~193
C ₄ (U/dl)	43	28.23±21.32	12~36

人体的免疫反应包括细胞免疫和体液免疫。CD 抗原为 T 细胞表面分化抗原,CD₄ 是 T 细胞表面的共同标志,CD₄、CD₈ 的表达代表 T 细胞进入成熟阶段。所以 CD₃、CD₄、CD₈ 的值在一定程度上可以反映 T 细胞的数量和功能。T 细胞介导的为细胞免疫反应。而免疫球蛋白 IgA、IgG、IgM 和补体 C₃、C₄ 是人体内重要的免疫分子,均参与人体的体液免疫反应。通过检测 SARS 患者的免疫功能我们发现,SARS 患者发病后,其 CD₃、CD₄、CD₈ 均呈明显下降趋势,SARS 恢复期患者的 CD₃、CD₄、CD₈ 值仍呈现较低的水平;而免疫球蛋白 IgA、IgG、IgM 和补体 C₃、C₄ 尚在正常范围内。CD₃、CD₄、CD₈ 的降低,表明了人体在感染 SARS 病毒后,引起了 T 细胞数量的减少及功能的下降。说明 SARS 病毒的侵害,导致人体的细胞免疫功能严重受损。目前研究人员推测,SARS 患者 T 细胞在发病后短期内迅速

下降的原因可能是:(1)SARS 病毒直接感染攻击 T 细胞,使其迅速裂解破坏,导致患者 T 细胞数大幅度下降;(2)SARS 病毒感染后,作用于免疫系统,使 T 细胞异常分布,导致外周血 T 细胞数迅速下降;(3)SARS 病毒或其产物或成分作为超抗原多克隆激活 T 细胞,并在此基础上发生活化诱导的细胞死亡,导致外周血 T 细胞数迅速下降。

我们选用的药物组方以生脉饮和竹叶石膏汤为主。生脉饮益气养阴,补益肺脾;竹叶石膏汤清透余热,生津除烦;再加上地骨皮、青蒿,加重清血热、退虚热的作用;焦三仙有健脾和胃,调理脾胃功能。全方共奏益气养阴,滋阴退热,清透余邪,调理脾胃之功。针对 SARS 恢复期患者大多具有的气阴两伤证,治疗上取得了很好的效果。而且中药药理研究显示,生脉饮可调节人体的免疫功能,促进人体淋巴细胞的转化,增加外周血成熟 T 淋巴细胞数。太子参虽不及人参,但其性缓和,不燥烈,可全面增强人体的免疫功能,促进 IgA、IgM、IgG 的生成和淋巴细胞的转化;五味子对免疫功能具有双向调节作用,对人体淋巴细胞 DNA 合成有促进作用;地骨皮、青蒿等药对人体的细胞免疫具有双向调节作用,能增强巨噬细胞的吞噬功能,促进淋巴细胞的转化率。

北京市东方中医药培训中心

2003 年全国名老中医治疗疑难病经验高级专修班招生通知

1. 注重信誉:北京市东方中医药培训中心由中华中医药学会继续教育部主管,中国中医研究院、中医杂志社主办,专门举办国家级继续教育学习班和专病研讨班,其中 2002 年系列高级专修班深获各地学员好评。

2. 雄厚师资:依托中华中医药学会、中国中医研究院和中医杂志社在科研、临床、教学和学术方面的独有优势,集各科著名权威、专家、博导,面对面传授,浓缩理论与实践精华,突出实用与提高。学会一招,办一专科,兴一医院,造福一方。

3. 中西结合专题突出:

(1) 2003 年 9 月 4 日~9 日在北京举办“全国心血管病、脑病高级专修班”,由谢海州、周玉萍等教授主讲。

(2) 2003 年 9 月 11 日~16 日在北京举办“全国不育不孕症高级专修班”,由王琦、李曰庆、蔡连香等教授主讲。

(3) 2003 年 9 月 18 日~23 日在北京举办“全国中西医结合治疗肝病肿瘤高级专修班”,由钱英、林立华等教授主讲。

(4) 2003 年 9 月 25 日~30 日在北京举办“全国痹证高级专修班”,由路志正、房定亚等教授主讲。

(5) 2003 年 9 月 25 日~30 日在北京举办“全国中医临床专病专治高级专修班”,由李俊龙、杜怀棠等教授主讲。

(6) 2003 年 10 月 16 日~21 日在北京举办“全国针药并用专病专治高级专修班”,由李传杰、魏明丰等教授主讲。

(7) 2003 年 10 月 30 日~11 月 4 日在北京举办“手穴诊疗培训班”

(8) 2003 年 11 月 6 日~11 日在北京举办“全国中西医结合治疗皮肤病及中医美容高级专修班”,由庄国康、许毓、周达春等教授主讲。

4. 收费合理准时开班:以上各班每学期学费 680 元,第 1 天均为报到日,学习期间酌情安排临床见习。学习结业后颁发中英文对照结业证书(盖钢印)和国家继续教育学分证书,升职晋级,全国通用。凡参加专修班学员的优秀论文将优先于《中医杂志》每年正式出版的增刊中发表。欲学习者请先交报名费 10 元(注明班别),附个人简历(注明学历、职称、电话等)。我中心收到报名函后即做排名和安排,经审查合格,即发入学通知。广告批准号:京教社广字(东城)2002156 号

以上培训班报名联系地址:北京东城区北新仓 18 号中医杂志社北京东方中医药培训中心,邮政编码:100700。

电话:(010)64013009,传真:(010)64050201。联系人:梅丽。

京教社广字(东城)2003012 号