

讨 论

对本病的治疗现代医学多用肾上腺皮质激素、水杨酸偶氮磺胺吡啶；近年来国内有不少报道用中医学辨证论治治疗⁽⁹⁾，但目前存在的共同问题是近期疗效好，而远期疗效差，复发率高；服药时间长，且药物副作用大。我们根据本病的临床表现，应用中草药灌肠和口服肠溶胶囊治疗本病，均取得较好的效果，且未发现有任何副作用。两组的总有效率虽无明显差异，但灌肠组脓血便和糜烂合并溃疡病变的消除效果显较口服组好，而口服肠溶胶囊却较药物灌肠方便。

近年来国外从免疫角度上对本病进行了不少研究，认为本病属于自身免疫性疾病，Jewell⁽¹⁰⁾、Hodgson⁽¹¹⁾和 Nielsen⁽¹²⁾等用不同的方法测定了UC患者末梢血中的免疫复合物的含量，其增高的阳性率大致为50%左右，且认为与病变程度呈正相关，而我们用PEG沉淀法检测28例，阳性率60.7%，远超过对照组。此外，对UC患者在2~3月治疗前后复查的结果看，其CIC有随治疗好转或治愈而逐渐下降的趋势，这进一步说明了CIC与本病的发展和病情有一定关系。

多数学者都把检测抗核抗体作为判断自身免疫的一种重要指标，朝仓均等⁽¹⁴⁾报道在UC患者活动期中，约有70%左右抗大肠抗体为阳性，但未见有关检测UC患者抗核抗体的报道，而我们用荧光免疫和免疫酶标法同时测检了UC患者的抗核抗体，阳性率分别为53.6%和

64.3%，这远高于健康对照组。在经治疗2~3月的复查患者中，未发现随着病情好转而阴转者，此可能与观察时间过短，临床病情虽有好转而抗核抗体尚未阴转有关。

参 考 文 献

1. 胡运彪. 炎症性肠病专题座谈. 中华消化杂志 1981; 1(1): 44.
2. 郭 琪, 等. 溃疡性结肠炎自身免疫现象. 西安医学院学报 1981; 2(2): 295.
3. 陈国祯. 炎症性肠病. 中华消化杂志 1981; 1(3): 157.
4. 安子元, 等. 慢性非特异性溃疡性结肠炎的免疫学研究. 中华医学杂志 1985; 5(2): 137.
5. 姚光弼, 等. 循环内免疫复合物与消化系统疾病. 国外医学消化系疾病分册 1983; (1): 18.
6. 余永敏, 等. 中草药灌肠治疗慢性非特异性溃疡性结肠炎 136例疗效观察. 中西医结合杂志 1984; 4(3): 180.
7. 守田则一, 他. 免疫遗传: 溃疡性大肠炎とHLA. 最新医学 1983; 38(8): 1508.
8. 余 溯, 等. 临床免疫技术. 第1版. 上海: 上海科学技术出版社, 1983: 215—216.
9. 万素清, 等. 溃疡性结肠炎的中医治疗概况. 陕西中医 1985; 6(11): 522.
10. Jewell DP, et al. Circulating immune complexes in inflammatory bowel disease. Clin Exp Immunol 1973; (14): 219.
11. Hodgson HJF, et al. Immune complexes in ulcerative colitis and Crohn's disease. Clin Exp Immunol 1977; (29): 187.
12. Nielsen H, et al. Circulating immune complexes in ulcerative colitis. Clin Exp Immunol 1978; (31): 72.
13. 通渡信夫, 他. 溃疡性大肠炎クローニ病と免疫複合体. 最新医学1983; 38(8): 1524.
14. 朝仓均, 他. 溃疡性大肠炎におけるADCCと自己抗体. 最新医学1983; 38(8): 1519.

治疗荨麻疹验方介绍

河南邓县公疗医院 杨瑞昇 丁光华

我们从1963年以来，用野红萝卜全草（又称胡萝卜 *Daucus carota* L.）治疗慢性荨麻疹患者92例，疗效满意。

方法及结果：采集鲜野红萝卜全草1kg，加水6kg，熬至3kg，熏洗全身，出汗为度，洗后避风，每日1次。本组疗程最短1次，最多6次，一般

连续治疗3~6次即可痊愈。治疗结果，94例中有效率达100%，临床治愈率为86%。

中医学认为：荨麻疹是由风、湿、热三邪所致，治疗时应当侧重祛风、祛热、利湿。现代医学认为，荨麻疹是一种变态反应性疾病，据文献记载，野红萝卜即土防风，具有解表祛风、除湿止痛之效，味辛、甘，质柔润，祛风而不燥，被称之为风药中的润剂。本品药源丰富，用法简单，疗效显著，荨麻疹患者不妨一试。