

文章编号:1005-0957(2003)06-0027-01

· 临床报道 ·

针刺对肺癌手术患者自然杀伤细胞活性的影响

童稳圆, 周 红, 施伶俐

(上海市肺科医院针麻研究室, 200433)

【关键词】 针刺; 免疫细胞; 肺切除; 癌

【中图分类号】 R246.2 【文献标识码】 A

自 1999 年 3 月至 2002 年 9 月我室进行针刺改善手术病人免疫功能的研究。

一般资料

针药麻醉组 18 例, 男 17 例, 女 1 例; 年龄最小 40 岁, 最大 75 岁; 手术最短 130 min, 最长 260 min。其中腺癌 8 例, 鳞癌 6 例, 小细胞癌 2 例, 支气管肺泡癌 1 例, 腺鳞混合癌 1 例; 行肺叶切除 14 例, 全肺切除 3 例, 袖式叶切 1 例。

全麻组 14 例, 男 11 例, 女 3 例; 年龄最小 48 岁, 最大 77 岁; 手术最短 95 min, 最长 255 min; 腺癌 7 例, 鳞癌 7 例; 行肺叶切除 10 例, 全肺切除 4 例。

方 法

两组病人分别在术前 1 星期, 术后每次化疗前抽静脉血测自然杀伤(NK)细胞活性。

1. 针药麻醉组

(1) 术前 3 d~5 d 提高免疫功能, 取肾俞、脾俞、足三里(均双侧)、气海、关元。

(2) 术中用常规针刺镇痛及控制纵隔搏动穴位处方, 取后溪、支沟、内关、合谷、郄门、鱼际(双)、束骨、足临泣、太冲、陷谷、太溪、太白(双); 术中提高免疫功能取手三里、足三里(均双)。术中用药同全麻组静脉复合麻醉。

(3) 术后第 4 d~5 d 提高免疫功能, 取足三里(双)、气海、关元。

(4) 化疗前提高免疫功能处方同术前处方。

(5) 电针用 G6805 电针仪, 频率 3Hz, 刺激强度以病人能忍受为度。

2. 全麻组

静脉复合麻醉, 病人在麻醉状态下完成手术。

结 果

两组患者治疗前后 NK 细胞的活性变化见附表。

表。

附表 两组治疗前后 NK 细胞活性比较

组 别	例数	时 间	
		术前 1 星期	术后第 4 次化疗
针药麻醉组	18	26.50±11.00 ¹⁾	25.35±10.51 ²⁾
全麻组	14	21.42±7.41	17.43±10.42

注: 与全麻组比较 1) $P > 0.05$, 2) $P < 0.05$

讨 论

前几年我院针麻研究室的针麻研究课题已证实, 术中针刺镇痛检测到血清中有吗啡样物质含量增高^[1]。成氏报道家兔实验提示了亮脑啡肽确实能增加 NK 细胞的杀伤能力^[2], Plotnikoff 曾报道脑啡肽类物质可影响 NK 细胞活性^[3], 揭示了针刺调整免疫监视作用的机理。从附表中显示出, 肺癌手术患者针药麻醉组与全麻组在术前作 NK 细胞活性的比较, 用分组 t 检验, $P > 0.05$, 两组患者无明显差异, 说明是同等条件。术后第 4 次化疗前针药麻醉组和全麻组肺癌手术患者的 NK 细胞活性均有下降, 其中针药麻醉组患者略有下降, 而全麻组病人明显下降, 说明针刺有抑制 NK 活性下降。而在术后第 4 次化疗前作 NK 细胞活性的比较, 用分组 t 检验, $P < 0.05$, 针药麻醉组优于全麻组, 说明针刺能提高病人免疫功能。本文结果已证明针刺能提高 NK 细胞活性, 提高病人的免疫功能。

肺癌时麻醉和手术创伤导致这类病人的机体免疫功能的下降, 是这类病人术后肿瘤复发转移的因素之一。如何提高这类病人的免疫功能, 减少肿瘤的复发和扩散是我们努力的方向, 本文结果为临床应用提供了依据。

参考文献

- [1] 童稳圆, 周 红, 刘圣灵等. 手法针刺加针刺增效方麻醉肺切除病人外周血清啡肽变化与针刺效果关系的研究[J]. 针刺研究, 1997, 22(1, 2): 118~119.
- [2] 成柏华, 王如瑶, 张开齐. 针刺对 NK 细胞免疫活性影响的机理研究[J]. 上海针灸杂志, 1989, 8(2): 25~28.
- [3] Plotnikoff N. P. et al: Enkephalins: immunomodulators, Fed Proc. 1985, 44(1) Pt 1: 118.

收稿日期 2002-11-05

作者简介: 童稳圆(1937~), 男, 主任医师