

1.5 标本采集与检测 用药 7d 结束后,处死动物,取血约 0.1mL(肝素抗凝),参照酵母菌红细胞花环试验法测定红细胞免疫功能^[1]。以 1 个红细胞结上 2 个或 2 个以上酵母菌为 1 朵花环,计算 200 个红细胞,分别计算出红细胞 C3b 受体花环率(记作 RBC.C3bRR)和红细胞免疫复合物花环率(记作 RBC.ICRR)。

2 结果 见表 1。

表 1 用药后各组大鼠红细胞免疫功能的比较 (x±s)			
组别	动物数	RBC-C3bRR (%)	RBC-ICR (%)
空白组	10	16.7依.9496▲▲	10.9依.7464▲▲
模型组	8	13.0依.6220△△	15.5依.5811△△
假模型组	10	16.3依.8225▲	11.3依.9747▲▲
鼻渊舒低剂量组	10	19.1依.6733▲▲	11.7依.3964▲
鼻渊舒中剂量组	9	18.9依.3416▲▲	11.2依.4832▲▲
鼻渊舒高剂量组	10	13.5依.2583△	14.2依.9408△
西药 1 组	9	16.2依.7224▲	12.5依.5100▲
西药 2 组	8	15.3依.0494△	13.0依.5811▲
中药+西药组	8	14.6依.8944△	13.4依.6077△

注:与空白组相比:△ P<0.05;△△ P<0.01;与模型组相比:▲ P<0.05,▲▲ P<0.01。

3 讨论

1981 年 Siegel^[2]等提出“红细胞免疫系统”的新概念,提出红细胞不仅具有呼吸功能,而且与白细胞一样具有免疫功能。近年研究证明,红细胞不仅参与呼吸功能,而且具有识别、粘附、浓缩、杀伤抗原、清除循环免疫复合物(CIC)的能力,参与机体免疫调控,还存在着完整的自我调控系统。其中红

细胞的免疫粘附活性是指细菌、寄生虫、梅毒、螺旋体、胸腺细胞、肿瘤细胞或其它异己细胞等抗原物质激活补体或这些抗原与相应的抗体结合激活补体,形成复合物,粘附于红细胞上,再通过红细胞膜上的 C3b 受体的免疫粘附功能将抗原异物运至肝、脾清除^[3]。由于血循环中 95%以上的 C3b 受体分布于红细胞膜上,且红细胞膜上主要呈簇状分布的结合位点呈多价性,更利于与抗原物质牢固结合。据此,红细胞是机体清除循环免疫复合物的主要承担者。红细胞的免疫粘附在红细胞的免疫功能上起到重要作用,其活性可作为评价红细胞免疫功能的重要指标。

针对红细胞免疫功能,我们推测鼻渊舒口服液治疗大鼠实验性急性鼻窦炎的作用机理可能是:增强大鼠 RBC-C3b 受体活性,促进中性粒细胞的吞噬功能和对淋巴细胞活性的调控等,识别、粘附、浓缩、杀伤抗原、清除病原微生物,从而消除 IC 沉积在蘑菇区域引起炎症反应。说明鼻渊舒口服液是通过增强机体免疫力、调动机体的免疫系统来抑制或杀灭微生物,达到治疗鼻窦炎的目的。

参考文献

[1]郭峰.红细胞免疫及其调节功能测定方法[J].免疫学杂志,1990,6(1):60~65
[2]Siegel,et al.The red blood cells immune syetem [J].lancet, 1981,2: 556~559
[3]刘景田.红细胞免疫学[M].西安:陕西科学技术出版社,1995.187
(收稿日期:2004 -09-02)

葛根素治疗短暂性脑缺血发作的临床观察

周国盛

(江西省宜丰县人民医院内科 宜丰 336300)

关键词 短暂性脑缺血 ;中西医结合疗法 ;葛根素注射液 ;丹参注射液 ;阿斯匹林

中图分类号 R 743.31 文献标识码 B 文献编号: 1671-4040(2004)06- 0011-01

短暂性脑缺血发作是颈动脉系统或椎 - 基底动脉系统短暂的、可逆的、反复的急性脑缺血发作。本文对我院 2000 年 1 月~2003 年 12 月 39 例短暂性脑缺血发作在阿斯匹林、丹参注射液治疗基础上加用葛根素,并与单用阿斯匹林、丹参注射液的 32 例进行对比。现报告如下:

1 一般资料

71 例均于发病后 1~12h 内就诊,所有患者均符合 1995 年全国第 4 次脑血管会议制定标准,并于发病 24h 后作头颅 CT 证实,符合短暂性脑缺血发作诊断。将患者随机分为 2 组:治疗组 39 例,其中男 20 例,女 19 例;年龄 50~80 岁(平均 58.2依.3.5 岁)。对照组 32 例,其中男 17 例,女 15 例;年龄 50~79 岁(平均 58.3依.3.5 岁)。2 组患者年龄、性别和病程等资料经统计学检验,无显著性差异,具有可比性。

2 治疗方法

2 组患者均予阿斯匹林 100mg,每日 1 次;丹参注射液 16mL,加入 5%葡萄糖 250mL 静滴;10d 为 1 个疗程。治疗组

在上述治疗基础上加用葛根素 250~500mg 溶于 5%葡萄糖 250mL 缓慢静滴,每日 1 次,10d 为 1 个疗程。

3 治疗结果

治疗组显效(症状消失)25 例,有效(症状发作次数减少)10 例,无效(发作无缓解或发生脑梗死)4 例;对照组分别 15、8、9 例。总有效率治疗组 89.74%,对照组 71.87%。2 组比较有显著意义(P<0.01),表明葛根素组优于对照组。

4 讨论

短暂性脑缺血发作由多因素组成,主要为脑小动脉痉挛、心功能障碍、脑血管微栓塞或血液成份变化所致。葛根素有扩张冠状动脉、降低血压、降低心肌耗氧量等作用,同时亦有抗血栓素 TXA₂ 及提高 PGI₂ 及 HBL 作用,并能因此对抗血管痉挛,降低血小板集聚及血粘度,改善微循环,减少脑动脉栓塞可能。本研究表明葛根素对治疗和预防短暂性脑缺血发作有明显作用,且无明显毒副作用,值得临床推广应用。

(收稿日期:2004 -06-16)