

变态反应性鼻炎鼻粘膜血管基底膜有免疫复合物沉积,表明常年性变态反应性鼻炎与Ⅲ型变态反应有关。

二、变态反应性鼻炎的症状是阵发性鼻内刺痒、打喷嚏、流涕,与中医学“鼻鼽”、“鼽嚏”临床表现相似,认为本病反复发作的机理是气虚表不固,易受外邪侵袭而发病,治疗应补气固表为主。国内近年研究亦证实气虚阳虚患者cAMP下降, cGMP增高, cAMP/cGMP比值下降,免疫功能紊乱,组织血流量降低^[5~7]。本组临床资料亦表现有cAMP降低, cGMP增高及cAMP/cGMP比值降低,免疫功能低下或紊乱,血流量减少,鼻粘膜超微结构显示细胞及细胞器结构和功能受损,尤其是纤毛上皮细胞。经补气固表治疗后, IgG上升, IgE下降。我们推测, 补气固表治疗本病的机理可能是通过: (1)调整机体免疫功能, 抑制抗原抗体反应以及消除血管壁免疫复合物的沉积, 减轻组织反应。(2)由于抗原抗体反应得

到控制, 进而调整环核苷酸的水平, 抑制肥大细胞脱颗粒^[8], 减轻组织细胞反应。(3)改善或恢复细胞及细胞器的结构和功能, 恢复细胞生理功能, 促进疾病的好转。

参 考 文 献

1. 林文森, 等. 过敏性鼻炎患者血浆及鼻分泌物cAMP, cGMP含量. 天津医药 1985; 12(10):605.
2. 林文森. 变应性鼻炎的鼻粘膜血流量观察. 中华耳鼻咽喉科杂志 1987; 2(10):4.
3. 董 振. 缓发型鼻过敏反应. 国外医药耳鼻喉科分册 1986; 2:72.
4. Taylor, et al. Arthus-type reactivity in the nasal airway and skin in pollen sensitive subject. Clinical Allergy 1971; 1:407.
5. 夏宗勤, 等. 中医虚证理论探讨. 全国首届中医药会议论文摘要选编 1979:58.
6. 罗季安, 等. 虚证状态的免疫功能观察. 湖南医学院学报 1980; 5(2):137.
7. 庞润辉. 黄芪的药理作用及其作用方剂的研究. 吉林中医药 1981; 4:38.
8. Mygind N. Mast cell degranulation. In: Nasal Allergy. 2ed. Oxford Blackwell, 1979:117-120.

应用耳穴贴磁加指压合谷穴代替胃镜检查前用药

解放军535医院胃镜室 刘久法

我院1988年1~8月,胃镜检查前用耳穴贴磁加指压合谷穴法与常规法对照观察共600例,现报告如下。

一般资料 600例患者随机分两组,甲组300例,男219例,女81例;年龄15~72岁,平均31岁。乙组300例,男214例,女86例;年龄17~70岁,平均32.5岁。甲乙两组病程最长为28年,最短半年($P > 0.05$)。

方 法 甲组:在胃镜检查前20分钟用 $4 \times 2 \phi$ 稀土钕钴永疗磁片,磁强0.15T,每2片异名极相对分别置于右耳咽喉、神门、胃穴前后用粘膏贴敷;并嘱患者用食指与拇指轮换压合谷穴,镜拔出后停止压穴,取下磁片。乙组:术前30分钟肌注阿托品0.5mg、安定10mg,并用2%地卡因作咽喉局部喷雾麻醉,5分钟喷雾1次,连喷3次。

结 果 评定标准:(1)患者自我感觉:进镜时可以接受为良好;进镜时稍有反应,但可以忍受为一般;进镜时反应剧烈,不能耐受为差。(2)插镜效果:无明显恶心、呃逆,进镜顺利为良好;有恶心、

呃逆,但进镜较顺利为一般;恶心、呃逆频繁,第1次插镜失败为差。(3)胃蠕动频率与胃液分泌量:胃蠕动 < 4 次/min,胃内液体少量为良好;胃蠕动 $5 \sim 7$ 次/min,胃内液体中等量为一般;胃蠕动 > 7 次/min,胃内液体大量为差。

结果:患者自我感觉、插镜效果、胃蠕动频率、胃液分泌量良好者:甲组分别为264、288、234、252例,乙组分别为174、246、204、96例;一般者:甲组分别为28、12、54、30例,乙组分别为114、48、78、120例;差者:甲组分别为8、0、12、18例,乙组分别为12、6、18、84例。两组结果对比 P 均 < 0.01 。术中甲组配合好,均1次插镜成功,无并发症。胃镜检查时间甲组为10~40min,平均19min;乙组为12~45min,平均28.5min($P < 0.05$)。甲组疾病检出率为98.25%,乙组为91.72%($P < 0.05$)。

讨 论 采用耳穴贴磁加指压合谷穴代替胃镜检查术前用药的方法,经临床观察,进镜顺利,胃蠕动及胃分泌物减少,有利于观察,减少了漏诊。