

3. 管祥外型: 照射前呈发夹型者占46.2%, 异型占53.8%, 照射后发夹型增至53.2%, 异型减至46.8% ($P < 0.05$)。说明激光照射可改善管祥外型, 增加发夹管型而改善血液供给。

4. 血色: 中风患者血色多呈暗红色, 占59.4%, 正常红色占25.0%, 淡红色占15.6%; 照射后暗红色为50.0%, 正常红为34.4%, 淡红色为15.6% ($P > 0.05$)。

5. 毛细血管祥顶淤血: 32例中, 12例有祥顶淤血, 照射后仅1例有瘀血, 但 $P > 0.05$ 。

6. 血流速度: 中风患者血流较慢, 粒线流占46.9%, 粒流占28.1%, 粒缓流占15.6%, 线流占3.1%, 线粒流占6.3%; 激光照射后血流速度明显加快, 粒线流占28.1%, 线粒流占40.6%, 线流占18.8%, 粒流占6.2%, 粒缓流占6.3%, $P < 0.001$, 说明激光照射有促进气血运行的作用。

7. 毛细血管管祥长度、口径: 中风患者管祥较正常人短且粗, 口径变化粗细不均, 输入端与输出端直径比例失调。经观测中风患者管祥长度为 $268.36 \pm 88.10 \mu\text{m}$, 激光照射后为 $307.81 \pm 70.84 \mu\text{m}$, 平均增加 $47.27 \pm 43.27 \mu\text{m}$ ($P < 0.001$)。毛细血管输入端口径平均为 $27.15 \pm 7.21 \mu\text{m}$, 激光照射后平均为 $34.18 \pm 9.25 \mu\text{m}$, 平均增加 $7.30 \pm 8.15 \mu\text{m}$, $P < 0.001$; 输出端口径照射前平均为 $26.95 \pm 6.99 \mu\text{m}$, 照射后为 $36.33 \pm 10.34 \mu\text{m}$, 平均增加 $9.38 \pm 13.09 \mu\text{m}$ ($P < 0.001$)。照射前, 输入、输出端口径比值为 1.01 ± 0.18 , 照射后比值为 0.98 ± 0.26 , 趋于正常比值(0.75)。

讨论 本文观察了32例中风患者的甲皱微循环变化, 发现在激光照射以后, 可使血流明显加快, 管祥长度增加, 口径增大, 输入端与输出端口径比值亦趋正常, 同时还见管祥变得清晰, 发夹型管祥增多, 对管祥的排列、祥顶淤血及血色等都有不同程度的影响。说明激光照射具有一定的活血化瘀, 改善微循环, 促进血液循环的作用。因此也有益于中风患者的临床治疗。

六味地黄丸治疗变态反应性鼻炎疗效观察

华西医科大学附属第一医院临床免疫教研室(成都 610041)

龙如章 胡怀忠 唐孝达
林慈贤 尹蓉*

自1989年7月~1990年2月, 我们采用补肾的基

* 耳鼻喉科

本方六味地黄丸及八仙丸(六味地黄丸加麦冬、五味子)治疗43例常年性变应性鼻炎患者, 并同色甘酸钠治疗12例对照, 对比观察疗效及免疫功能变化。结果如下。

资料与方法

一、病例选择: 经病史、临床检查及变应原皮试确诊的常年性变应性鼻炎患者, 病史 > 1 年, 年龄 > 12 岁, 有1项以上免疫指标异常, 近1月未用过激素类药物者共55例。男19例, 女36例。年龄14~65岁, 平均34.2岁。

二、治疗方法: 本组随机分为3组: (1)甲组(中药+色甘酸钠): 共21例(9例伴哮喘), 其中服六味地黄丸者10例, 服八仙丸者11例, 剂量均为每次8粒(1.5g), 每日3次; 同时鼻吸色甘酸钠粉, 每日20mg, 疗程共2个月。(2)乙组(单服中药): 共22例(6例合并哮喘), 服六味地黄丸者10例, 服八仙丸者12例, 剂量及疗程同上。(3)丙组(单纯鼻吸色甘酸钠): 12例(1例伴哮喘), 剂量及疗程同上。三组平均症状记分分别为8.62, 8.73, 8.17, 其病情轻重无显著性差异。

三、疗效观察: 三组均在治疗2个月、停药后1个月复查。观察近期及后期效果, 以及治疗前后免疫指标变化。临床疗效评价, 采用症状体征记分法(包括喷嚏、鼻涕、鼻塞、鼻粘膜苍白水肿、鼻痒、咽痒、眼痒、哮喘等), 观察治疗后分数下降程度; 免疫指标变化: 治疗前后均数比较, 并单项分析治疗前异常项目治疗后恢复正常的例次。

结 果

一、疗效评定标准: 凡分数下降 $\geq 60.0\%$ 为显效, 30~59.9%为有效, $< 30.0\%$ 为无效。

二、临床疗效: 各组治疗前后症状记分变化明显, 治疗前、后及平均下降症状记分, 三组分别为: 甲组, 8.62 ± 2.38 , 3.67 ± 1.83 , 4.95 ± 2.31 分($\bar{x} \pm S$, 下同); 乙组, 8.73 ± 1.78 , 3.22 ± 2.11 , 5.51 ± 2.58 分; 丙组, 8.17 ± 1.11 , 3.92 ± 1.44 , 4.25 ± 1.91 分; 甲、乙、丙组下降百分率分别为: 57.4%、63.1%、52.0%。三组治疗后症状记分均显著低于治疗前。乙组中, 服六味地黄丸与服八仙丸者治疗后分数下降程度相近。甲、乙、丙组总有效率分别为85.7%, 81.8%, 83.3%, 三组无显著性差异($P > 0.05$)。

有36例停药后1个月再次复查, 其中甲、乙组共28例, 显效16例, 有效12例, 表明中药治疗停止后, 临床效果尚可维持一段时候; 色甘酸钠治疗(丙组)之8例中, 有5例于停药后4~10日疗效开始下降, 至

停药1个月时,有3例症状已与治疗前相近,说明色甘酸钠治疗之后维持疗效不及中药($P < 0.05$)。对于停用色甘酸钠后症状复发者,再次用药仍有效。

三、免疫指标变化:治疗后复查50例。

(一)治疗前后均值比较:共检测10项,其中E-R FC(%),CD⁺₃、CD⁺₄、CD⁺₈细胞(%),粒细胞吞噬率,嗜酸细胞计数,IgG、IgE治疗前后各组差异均无显著性意义(P 均 > 0.05)。乙组IgM治疗后(1558 ± 972 mg/L)高于治疗前(1098 ± 609 mg/L), $P < 0.05$;甲、丙组IgA治疗后分别(1914 ± 791 、 2003 ± 406 mg/L)高于治疗前(1578 ± 678 、 1584 ± 566 mg/L), P 均 < 0.05 。

(二)治疗前免疫指标异常者治疗后变化:治疗前各组免疫指标异常的项目较分散,一个患者可有多项指标异常。甲、乙、丙3组异常项目合计分别为53、51、23例次,治疗后甲组恢复正常之例次为32/53(60.4%),乙组为33/51(64.7%),丙组为11/23(47.8%),各组比较差异无显著性意义。甲、乙组部分患者于治疗停止后一个月再次观察各项免疫指标,发现近期已恢复正常者大部分尚可维持(甲组8/11例次,乙组6/6例次),有部分近期末恢复者此时恢复至正常水平。分析单纯中药治疗组(乙组)的各项指标异常者治疗后变化,表现为T细胞数由低值升至正常,CD⁺₄细胞/CD⁺₈细胞比值恢复正常,IgG、IgA、IgM多由低值升至正常,个别高值降至正常。IgE增高者11例,有8例下降,仅4例降至正常水平。

讨 论

中药治疗后近期疗效与色甘酸钠相近,停药后一个月时的效果优于色甘酸钠。六味地黄丸和八仙丸的疗效相近。

近年来发现不少中草药对免疫功能有影响。六味地黄丸可促进细胞免疫功能,促进免疫球蛋白合成,提高机体抵抗力;又可抑制抗体生成,抑制过敏反应;起到虚者补之,实者泻之,低者升之,高者抑之的双向调节作用。变态反应患者有免疫功能失调。由于IgE受T细胞调节,T细胞功能不足或其亚群失调者易发生变态反应疾病,故调节免疫功能亦是治疗变态反应的一种重要手段。色甘酸钠作用于鼻粘膜,防止肥大细胞脱颗粒,预防症状发作。经其治疗后IgA升高者较多,可能阻断了介质释放的病理过程,粘膜健康状况改善,局部合成IgA增多或消耗减少所致。另外,其他免疫指标也有部分改善,说明无论从何途径阻断恶性循环后,机体均有自身调整的过程。

(本文承我院临床免疫教研室李立新、王兰兰、杜颖、周尚林、张瑞麟同志协助实验工作;耳鼻喉科何衡志、郑艳

同志协助临床工作,谨此致谢)

精索内静脉栓塞加二仙汤治疗原发性精索静脉曲张不育症16例

广州军区广州总医院(广州 510010)

周礼卿 罗逸群 罗正益 唐庚云 崔伟历

近年来,随着男性学临床和实验研究的深入,已发现男性不育患者的主要病因来自精索静脉(ISV)曲张。有些学者还指出,此病不但可以引起不育,而且还可以导致性功能障碍或男子更年期的提前到来。目前对该病有手术、非手术(即精索内静脉栓塞,下称栓塞)及药物治疗法。我们于1988年12月~1990年1月,将确诊为原发性ISV曲张不育症患者,用栓塞与栓塞加中药自拟二仙汤方法进行对照观察,为探求较好的疗效及较新的药物提供理论依据。现将结果报告如下。

临床资料 本文16例原发性ISV曲张不育症诊断均符合以下4项标准:(1)婚后同居2年,双方积极求孕无效,女方经检查无异常发现。(2)排除男方其它引起不育的因素。(3)精液检查呈压抑型改变。(4)鞘膜积液、精索静脉曲张。并参照用Valsalva的方法检查分为轻、中、重三度。所有病例须排除患有心、肺、肝、肾及糖尿病、甲亢等内分泌疾病的不育患者。治疗前2周停服一切药物,随机分为两组。

栓塞组:共7例。轻度2例,中度4例,重度1例。年龄24~39岁,平均29.28岁。不育时间2~6年,平均3.29年。栓塞加二仙汤组:共9例。轻度3例,中度5例,重度1例。年龄22~34岁,平均28.22岁。不育时间2~6年,平均3.11年。

治疗方法 栓塞组:按照我院自拟方法进行。栓塞加二仙汤组:除同上栓塞术外,另加服中药自拟二仙汤:仙灵脾、仙茅、龟板、熟地黄各30g,菟丝子、枸杞子各20g,复盆子、肉苁蓉、党参、北黄芪、山药、巴戟天、露蜂房各15g,五味子、车前子、茯苓、桃仁、红花各10g,每日1剂,分2次煎服。1个月为1疗程,一般治疗1~3个疗程。两组共观察3个月,每月定期复查精液常规。

结 果

一、疗效标准:生育:女方已受孕者;显效:精液常规中各项指标正常者,但女方尚未受孕;好转:精液常规中各项指标较治疗前好转50%以上;无效:精液常规检查有的指标虽已正常,但其它指标下降或虽有好转但未超过治疗前50%,甚或恶化者。