

化并产生抗体,而且是 B 淋巴细胞产生抗体所必需的。本病患者血清与脑脊液中 IL-6、脑脊液中 IgG、Syn-IgG 明显高于正常人,此与 Weeller 等报告的结果相似⁽⁴⁾。IL-6 与 Syn-IgG、脑脊液 IgG 密切相关,这从一定程度上反应了淋巴细胞处于激活状态,产生致病抗体。此外,我们还观察到脑脊液中 IL-6 与病情严重程度分级密切相关,随着病情的改善而趋于下降,认为其可作为病情严重程度判断的指标之一。

虽然本病患者血清和脑脊液中 IL-6 水平均增高,但两者之间无相关性,可能与中枢神经系统星形胶质细胞和小胶质细胞分泌 IL-6 通过室管膜渗透,或神经根浸润的炎症细胞(T 淋巴细胞、单核细胞)局部分泌,或 IL-6 鞘内合成有关⁽⁵⁾。

激素治疗 GBS 一直颇有争议,特别是治疗剂量、疗程很难达成共识。本研究采用分层随机分组法,分别用激素和雷公藤多甙治疗 GBS 患者,同时检测有关免疫学参数与临床相对比。雷公藤(*Tripterygium wilfordii* Hook f)属卫矛科植物,是一种以抑制方式起作用的中草药。近年来用于治疗系统性红斑狼疮等多种自身免疫性疾病有较好的疗效。左冬梅等观察到雷公藤在体外能抑制 ConA 诱导的小鼠脾细胞增殖反应,且脾细胞培养上清内 IL-2 的活性明显降低⁽⁶⁾。本研究显示尽管激素和雷公藤多甙治疗 8 周后 GBS 患

者的临床症状均有改善,但无论在临床改善率,还是血清 IL-6、脑脊液 IgG、Syn-IgG 降低幅度,治疗组均明显优于对照组。提示雷公藤多甙抑制 GBS 患者的异常免疫应答优于激素。未发现雷公藤多甙的剂量与 GBS 患者临床改善程度有关,若激素或雷公藤多甙治疗后 IL-6 降低不明显甚至升高往往提示预后不佳。

参 考 文 献

1. Hartung HP, Huges RAC, Taylor WA, et al. T cell activation in Guillain-Barre syndrome and in MS: Elevated serum levels of soluble IL-2 receptors. *Neurology* 1990; 40:215—218.
2. Asbury AK Cornblath DR. Assessment of current diagnostic criteria for Guillain-Barre syndrome. *Ann Neurol* 1990; 27 (Suppl):21—24.
3. 张旭,许贤豪. 格林-巴利综合征鞘内 IgG 合成率观察. *临床神经病学杂志* 1994;7:39—42.
4. Weller M, Stevens A, Sommer N, et al. Comparative analysis of cytokine patterns in immunological infectious and oncological neurological disorders. *J Neurol Sci* 1991; 104:215—221.
5. Shimada K, Koh CS, Yanagisawa N. Detection of interleukin-6 in serum and cerebrospinal fluid of patients with neuroimmunological diseases. *Arerugi* 1993;42:934—940.
6. 左冬梅,张绍伦. 雷公藤对 T、B 细胞功能的不同影响. *中国免疫学杂志* 1986;2:232—235.

(收稿:1999-08-02 修回:2000-01-14)

穿琥宁治疗小儿急性上呼吸道感染 154 例

包勤文

1998 年 1~12 月,我院用穿琥宁治疗小儿急性上呼吸道感染 154 例,并与用病毒唑治疗的 146 例作对照,现报告如下。

临床资料 (1)病例选择:急性起病(发病<3 天);均有发热(体温 37~39℃,平均 38.5℃)、鼻塞、流清水涕、喷嚏、咳嗽等临床症状;咽部充血,咽后壁淋巴滤泡肿大,扁桃体 I~II 度;肺部听诊闻及少许干罗音;实验室检查血白细胞总数正常或偏低,中性粒细胞分类计数减少,咽拭子细胞培养阴性。(2)分组:采用单纯随机抽样方法,将 300 例随机分为两组。治疗组 154 例,男 81 例,女 73 例;年龄 5 个月~12 岁;平均病程 1.5 天。对照组 146 例,男 77 例,女 69 例;年龄 6 个月~12 岁;平均病程 1.4 天;两组患儿资料比较无显著性差异($P>0.05$)。

治疗方法 治疗组应用穿琥宁粉针剂(哈尔滨制药三厂生产,批号:981104),每天 5~10mg/kg 加至 5% 葡萄糖注射液或生理盐水 100~250ml 中静脉滴注,每天 1~2 次。对照组采用病毒唑注射液,每天 10~15mg/kg 加至 5% 葡萄糖注射液或生理盐水 100~250ml 中静脉滴注。两组在治疗过程中出现脓涕、脓痰等继发细菌感染者,均加用青霉素类抗生素(其中治疗

组 15 例,对照组 18 例),用 3~5 天,不再加用其他任何抗病毒药物。两组患儿均治疗 3 天评定疗效。

结 果 (1)疗效标准:治疗 3 天体温恢复正常,临床症状消失,咽腔部粘膜充血水肿消失,肺部干罗音消失为痊愈。治疗 3 天体温接近正常,临床症状消失,咽腔部粘膜充血水肿轻微,肺部干罗音消失为显效。用药 3 天体温降至 37.1~37.5℃,临床症状减轻,咽腔部粘膜充血水肿减轻,肺部干罗音减少为有效。未达到有效标准为无效。(2)疗效:治疗组痊愈 70 例(45.5%),显效 45 例(29.2%),有效 34 例(22.1%),无效 5 例(3.3%),总有效率 96.8%。对照组痊愈 38 例(26.0%),显效 32 例(21.9%),有效 45 例(30.8%),无效 31 例(21.2%),总有效率 78.8%。治疗组疗效明显优于对照组($\chi^2=10.43$, $P<0.01$)。

体 会 穿琥宁粉针剂系穿心莲提取物,主要成分为脱水穿心莲内酯琥珀酸半酯单钾盐,是纯中药制剂,具有辛凉解表,清热解毒功效,有抑制病毒复制和明显解热抗炎作用。其特点是安全可靠,疗效好,见效快,经济方便,副作用小(个别婴幼儿有腹泻和患儿出现皮疹),值得推广应用。

(收稿:1999-01-12 第 3 次修回:2000-03-01)