

- 的影响. 中国免疫学杂志 1994;10(6):356—358.
15. 杨吉成, 盛伟华, 张云, 等. 鞣甲基茯苓多糖对 HPBL 分泌 IL-2、TNF、IL-6 和 IFN- γ 的调节作用. 中国免疫学杂志 1997;13(5):293—295.
16. 王文余, 常金兰, 高静, 等. 北芪对老龄机体细胞因子产生影响的实验研究. 中国免疫学杂志 1995;11(3):167—169.
17. 杨春隆, 杨贵贞. 西洋参茎叶总皂甙在小鼠体内外的免疫效应. 中国免疫学杂志 1992;8(3):188—191.
18. Schuening FG, Storb R, Goehle S, et al. Effect of recombinant human granulocyte colony-stimulating factor on hematopoiesis of normal dogs and on hematopoietic recovery after otherwise lethal total body irradiation. Blood 1989;74:1308—1313.
19. Neta R, Keller JR, Ali N. Contrasting mechanisms of the myeloprotective effects of interleukin-1 against ionizing radiation and cytotoxic 5-fluorouracil. Radiat Res 1996;145:624—631.
20. Neta R, Douches SD, Oppenheim JJ, et al. Interleukin-1 is a radioprotector. J Immunol 1986;136:2483—2485.
21. Neta R, Oppenheim JJ, Wang JM. Synergy of IL-1 and stem cell factor in radioprotection of mice is associated with IL-1 up-regulation of mRNA and protein expression for c-kit on bone marrow cells. J Immunol 1994;153:1536—1543.
22. Farese AM, Williams DE, Seiler FR, et al. Combination protocol of cytokine therapy with interleukin-3 and granulocyte-macrophage colony stimulating factor in a primate model of radiation induced marrow aplasia. Blood 1993;82:3012—3018.
23. Pathen ML, Fischer R, Mac Vittie TJ, et al. Effect of combined administration of interleukin-6 and granulocyte colony stimulating factor on recovery from radiation-induced hemopoietic aplasia. Exp Hematol 1993;21:338—344.
24. Neta R. Cytokines as mediators of protection and injury from ionizing radiation. Radiat Res 1995;141:120.
25. Hunter MG, Bawden L, Brotherton D, et al. An active variant of human macrophage inflammatory protein-1 α with improved pharmaceutical properties. Blood 1995;86:4400—4408.
26. Sirota NP, Bezlepkin VG, Kuznetsova EA, et al. Modifying effect in vivo of interferon on induction and repair of lesions in DNA of lymphoid cells of gamma-irradiated mice. Radiat Res 1996;146:100—105.
27. Chitambar CR, Wereley JP, Haq RU. Synergistic inhibition of Tlymphoblastic leukemic CCRF-CEM cell growth by gallium and recombinant human alpha-interferon through action on cellular iron uptake. Cancer Res 1994;54:3224—3228.
28. Seki H, Iwai K, Kanegae H, et al. Differential protective action of cytokines on radiation-induced apoptosis of peripheral lymphocyte subpopulations. Cell Immunol 1995;163:30—36.
29. Amant M, Delelispe D, Sarfati M. IL-2 and IL-7 not IL-12 protect natural killer cells from death by apoptosis and up-regulate bcl-2 expression. Immunology 1995;85:331—337.

(收稿:1999-10-08 修回:2000-02-24)

鼻窦液治疗慢性鼻窦炎的疗效观察

钟渠

慢性鼻窦炎属中医学“鼻渊”范畴, 目前治疗方法较多, 但疗效不够理想, 复发率仍然较高。近年来, 笔者采用自拟鼻窦液加味, 治疗 40 例患者, 疗效满意, 现报告如下。

临床资料 40 例患者均符合《中药新药治疗慢鼻渊的临床研究指导原则》(中华人民共和国卫生部颁布, 北京, 1997:168—169) 中的诊断标准。其中男性 22 例, 女性 18 例; 年龄 21~60 岁, 平均 39 岁; 病程 3 个月~19 年; 单侧 29 例, 双侧 11 例。

治疗方法 采用自拟鼻窦液方, 其组成为柴胡 10g 黄芩 10g 全栝蒌 10g 白芷 10g 桔梗 10g 细辛 10g 辛夷 10g 荆芥 10g 薄荷 10g 枳壳 10g。沸黄稠加龙胆草 10g; 食少加白术 10g; 喷嚏加地龙 10g; 鼻塞甚加石菖蒲 15g; 鼻痒加地肤子 10g; 易感外邪加黄芪 30g 等。每天 1 剂, 水煎服。用药 30 天,

结果

1 疗效判断标准 采用《中药新药治疗慢鼻渊的临床研究指导原则》中的标准拟定。临床痊愈: 临床症状和体征消失, 随访 3 个月无复发, 显效: 主要症状和体征减轻 2/3; 有效: 主要症状和体征减轻 1/3; 无效: 未达有效标准。

2 治疗结果 40 例患者, 临床痊愈 17 例(42.5%), 显效 15 例(37.5%), 有效 5 例(12.5%), 无效 3 例(7.5%), 总有效率 92.5%。

讨论 中医学认为本病多因胆腑郁热, 犯结鼻窦, 灼津为痰为涕所致, 每因风邪外侵, 加重病情。因此, 鼻窦液方投柴胡、黄芩清胆泻热, 辅以全栝蒌除湿排浊, 复以白芷、桔梗止痛排脓, 细辛、辛夷发散通窍, 荆芥祛除外风, 佐以薄荷、枳壳疏达肺系, 全方共奏清热除湿排脓, 散风通窍之效。