

本试验研究表明,丹参酮治疗后,脑梗死患者外周血白细胞表面黏附分子 CD11a、CD18 及 LFA-1 阳性细胞数明显降低,与对照组相比差异有显著性;提示丹参酮具有封闭 LFA-1 抗原的作用。丹参酮增加血流量、改善微循环可能是部分通过抑制白细胞表面黏附分子表达而起作用。从电镜观察发现,丹参酮明显抑制 PMN 代谢,使白细胞活性减弱。白细胞表面黏附分子 CD18、CD11a 表达下调,白细胞与内皮细胞黏附性减弱,白细胞的聚集性和黏附性降低,不易在缺血区毛细血管内形成微栓子;白细胞不易穿出血管壁浸润到缺血区;此外,白细胞活性降低,使释放的血管活性物质、炎症介质明显减少,有助于改善微循环,减轻组织缺血、缺氧。

综上所述:我们的研究提示,丹参酮能抑制白细胞表面黏附分子 CD11a、CD18、LFA-1 的表达,阻断白细胞与血管内皮细胞黏附,在脑梗死的治疗中具有保护神经细胞的作用。

参考文献:

[1] Zhang R L, Chopp M, Jiang N, et al. Anti-intercellular adhesion molecule-1 antibody reduces ischemic cell damage after transient but not permanent middle cerebral artery occlusion in the Wistar rat[J]. Stroke, 1995, 26: 1438-1443.

- [2] 郑志远, 黄文起, 卢振和, 等. 丹参酮 I A 对兔脑缺血再灌注损伤的保护作用[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2005, 3: 1066-1068.
- [3] 李文慧. 各类脑血管疾病诊断要点[J]. 中华神经科杂志, 1996, 29: 379-382.
- [4] Hsiao G, Lin K H, Chang Y, et al. Protective mechanisms of inosine in platelet activation and cerebral ischemic damage[J]. Arterioscler Thromb Vasc Biol, 2005, 25: 1998-2004.
- [5] Michael D B, Byers D M, Irwin LN. Gene expression following traumatic brain injury in humans: analysis by microarray[J]. J Clin Neurosci, 2005, 12: 284-290.
- [6] 叶心园, 毛善平, 谭来勋. 急性脑梗死患者外周血细胞黏附分子和转化生长因子的变化及其意义[J]. 中国危重病急救医学, 2002, 14: 23-25.
- [7] 姜霞, 田凤石, 张秀泉, 等. 急性心肌梗死患者黏附分子及相关因素的研究[J]. 中国危重病急救医学, 2001, 13: 615-617.
- [8] 占成业, 陶秀良, 田橙, 等. 细胞间黏附分子-1 在高血压左室肥厚发病中的作用及丹参酮 I A 对其表达的影响[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2004, 11: 208-211.
- [9] 田凤石, 巩岩霞, 葛进, 等. 急性脑梗死患者可溶性细胞黏附分子及相关因素的研究[J]. 中国危重病急救医学, 2000, 12: 751-752.
- [10] Ishikawa M, Vowinkel T, Stokes K Y, et al. CD40/CD40 ligand signaling in mouse cerebral microvasculature after focal ischemia/reperfusion[J]. Circulation, 2005, 111: 1690-1696.
- [11] Williams A J, Berti R, Dave J R, et al. Delayed treatment of ischemia/reperfusion brain injury: extended therapeutic window with the proteasome inhibitor MLN519[J]. Stroke, 2004, 35: 1186-1191.

(收稿日期: 2006-07-02 修回日期: 2006-07-17)

(本文编辑: 李银平)

• 经验交流 •

中西医结合治疗梅尼埃病 30 例

黄素梅, 张勤生

(驻马店市第二中医院, 河南 驻马店 463000)

【关键词】 中西医结合治疗; 梅尼埃病; 仙鹤草; 三磷酸腺苷

中图分类号: R242 文献标识码: B 文章编号: 1008-9691(2006)05-0265-01

2003 年 10 月—2005 年 6 月, 我院应用仙鹤草和三磷酸腺苷(ATP)治疗梅尼埃病 30 例, 报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料: 梅尼埃病诊断根据卜行宽主编的《耳、鼻、喉科学》(2004 年 8 月第 1 版)标准。30 例患者年龄 32~35 岁, 平均(41.2±6.2)岁; 病程 1~10 年, 平均(4.3±3.5)年; 耳鸣和耳胀满 10 例, 自发性睡眠 4 例, 行走反常有偏向 4 例, 中耳炎 5 例, 继发性膜迷路积水疾病 5 例, 发作性眩晕感音神经听力损失 2 例。

1.2 治疗方法: 用草药仙鹤草 60 g 加水
作者简介: 黄素梅(1956-), 女(汉族), 河南新蔡人, 副主任医师。

500 ml, 煎至 300 ml, 每晚口服 1 次, 7~10 d 为 1 个疗程。同时加 ATP 120 mg, 分 3 次口服, 连服 10 d 为 1 个疗程。观察用药前后耳鸣、耳胀满感和发作性眩晕症状消失, 纯音测听感音神经听力恢复以及膜迷路积水消失变化情况。

1.3 结果: ①显效(症状消失), 纯音测听感音神经听力恢复, 膜迷路积水消失 20 例; ②有效(症状减轻), 纯音测听感音神经听力轻损, 膜迷路有轻微水肿 6 例; ③无效(症状无明显缓解甚至加重), 纯音测听感音神经听力损失 2 例, 膜迷路积水 2 例。总有效率为 86.7%。

随访结果: 停药 3 个月后复查, 症状不再复发, 纯音测听正常 20 例; 膜迷路

积水消失, 中耳炎好转 5 例; 3 例行行走反常, 偏向减轻, 犯病次数减少, 发作旋转性眩晕仅 1 次, 持续时间约 5~10 min, 间歇期无耳鸣、耳胀满感。

不良反应: 用药 10 d 后门诊复查肝功能无一例异常, 无胃肠道反应。

2 讨论

梅尼埃病发病年龄多为 30~50 岁, 常以单耳发病为主。仙鹤草的消炎利尿功能可以减轻膜迷路积水症状; ATP 为能量药物, 能营养耳蜗神经, 改善内耳血液循环, 减轻耳鸣、耳胀满和眩晕发作, 两药配伍效果好。

(收稿日期: 2006-01-12)

(本文编辑: 李银平)