

### 3 讨论

**3.1 病因** 神经纤维髓鞘的生理功能是保护轴索,帮助神经冲动传导,并有绝缘作用。当有害因素如感染、中毒或营养缺乏存在时,白质的典型反应是脱髓鞘性变,通过变态反应的免疫障碍而发病<sup>[1]</sup>。复方甲苯咪唑为苯咪唑和盐酸左旋咪唑的复方片剂,是广谱驱虫药,左旋咪唑为免疫调节药<sup>[2]</sup>,能使机体的免疫反应增强,机制尚不清楚,可能与淋巴细胞和巨噬细胞内环核苷酸的改变有关。本组病例中有 10 例行脑脊液 IgG 检查,均升高,与文献报道相符<sup>[3]</sup>。既然脱髓鞘疾病的发病机制是免疫反应,说明该病与免疫反应有关。本组病例中服药前有 19 例有上呼吸道感染病史,而此时患者可能抵抗力下降,服用复方甲苯咪唑片就易诱发免疫反应导致脱髓鞘疾病的发生。

**3.2 诊断及影像检查评价** 大脑皮质下白质为广泛联络的投射纤维、联合纤维及连合纤维,当其受损时即可能发生不同的临床征象,可有运动障碍、精神障碍、脑神经障碍、感觉障碍<sup>[1]</sup>。本组病例临床表现不一,与其损害部位不同有关。CT 或 MRI 显示病灶分布于半卵圆中心、基底节、侧脑室旁与临床表现基本相符。本组大部分病例体征多于症状,而且病灶广泛。这可能是神经纤维间有非常广泛联系以及损伤后大脑的可塑性原理,部分功能可替代、重组<sup>[4]</sup>,以致有些征象未能表现,而基本病损存在,CT 或 MRI 却能够发现这些病灶。有文献报道 CT 对脱髓鞘性疾病的检出率为 75.0% ~ 84.6%<sup>[5]</sup>。而 Young 等报

道 MRI 对脱髓鞘性疾病诊断有高度敏感性,可达 96%<sup>[6]</sup>,这就为该病的定位、定性提供了有力的证据,在目前尚无病理诊断标准的情况下,该病的诊断主要依靠临床病史、体征、影像学检查,特别是 MRI 检查具有高度敏感性。脑电图检查有半数显示异常,有一定参考价值。

本组病例治疗效果好,有效率高,复发率低,预后较理想。提示本病若能早期明确诊断,早期治疗,可获得较高的临床治愈率。

#### [参考文献]

[1] 史玉泉. 实用神经病学[M]. 第 2 版. 上海:上海科学技术出版社, 2000. 857 - 864.  
 [2] 张建平, 陈国凤. 传染科药物手册[M]. 北京:北京科学文献出版社, 2000. 216 - 245.  
 [3] 季晓林. 散发性脑炎与药物性脑炎综合征患者临床免疫指标比较分析[J]. 福建医药杂志, 1993, 15(3): 5 - 6.  
 [4] 缪鸿石. 康复医学理论与实践[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2000. 49 - 100.  
 [5] 万慧, 廖杰芳. 急性脱髓鞘脑炎的临床与影像学观察[J]. 临床神经病学杂志, 1999, 12(3): 173.  
 [6] 隋邦森, 吴恩惠, 陈雁冰. 磁共振与诊断学[M]. 北京:人民卫生出版社, 1995. 443 - 444.

## 复方丹参注射液辅助治疗结核性腹膜炎 40 例

张庆华, 邵祥稳

(解放军第 251 医院药剂科, 河北张家口 075000)

**[摘要]** 目的:观察复方丹参注射液对结核性腹膜炎患者的临床辅助治疗效果。方法:结核性腹膜炎患者 78 例, 随机分为治疗组 40 例, 对照组 38 例, 两组均给予正规化疗 6 个月, 治疗组同时静脉滴注复方丹参注射液 60 mL, qd, 0.5 个月为 1 个疗程。结果:治疗组在体温正常时间、盗汗消失时间、腹部变软时间、腹痛消失时间、腹水消失时间方面及临床显效率、总有效率均明显优于对照组( $P < 0.01$ )。结论:复方丹参注射液对结核性腹膜炎患者具有确切临床辅助治疗效果。

**[关键词]** 丹参注射液, 复方; 腹膜炎, 结核性

**[中图分类号]** R286; R572.2

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1004-0781(2003)06-0407-02

**[收稿日期]** 2002-08-08

**[修回日期]** 2002-12-30

**[作者简介]** 张庆华(1970 -), 女, 河北张家口人, 药师, 主要从事临床药学研究工作。

1997 年 1 月 ~ 2000 年 5 月, 笔者应用复方丹参注射液静脉滴注辅助治疗结核性腹膜炎 40 例, 取得满意的临床疗效, 现总结报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 临床资料** 结核性腹膜炎住院患者 78 例, 男 56 例, 女 22 例, 年龄(48.2 ± 14.3)岁, 病程 2 ~ 17 个月, 平均 4.5 个月。有肺部结核病灶 42 例。发热 31 例, 其中体温 > 39.0℃ 12 例。盗汗 37 例, 腹痛 65 例, 腹部胀满 23 例, 有腹水者 28 例, 8 例腹部可以触及包块。随机分为治疗组 40 例和对照组 38 例, 两组年龄、性别、临床症状体征差异无显著性( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

**1.2 治疗方法** 两组患者均给以抗结核强化治疗 6 个月: 异烟

肼 0.3 g, po, qd; 利福平 0.45 g, po, qd; 乙胺丁醇 0.75 g, po, qd; 吡嗪酰胺 0.5 g, po, tid, 同时给以激素及其他综合对症处理, 大量腹水者行腹腔穿刺放腹水治疗。治疗组在此基础上给以复方丹参注射液 60 mL [安徽华源生物药业有限公司生产, 批准文号: 皖卫药准字(1996)第 00081 号] 加入 10% 葡萄糖注射液 250 mL 中静脉滴注, qd, 15 d 为 1 疗程(停用复方丹参注射液后抗结核化疗方案继续进行)。

**1.3 疗效判断标准** 显效: 结核中毒症状、腹部疼痛消失, 腹部变软, 腹水消失; 有效: 结核中毒症状、腹部疼痛消失, 腹水减

少 ≥ 50% ; 无效 : 均未达到上述标准。

1.4 统计学方法 采用卡方检验。

2 结果

治疗组显效 17 例,有效 20 例,总有效率 92.5% ; 对照组显效 4 例,有效 13 例,总有效率 44.7% ; 两组显效率 (42.5% , 10.5% ) 和总有效率 (92.5% , 44.7% ) 之间差异有极显著性 ( $\chi^2 = 13.71, \chi^2 = 9.56, P < 0.01$ )。两组临床症状及体征变化具体情况见表 1。

表 1 两组临床症状、体征变化时间比较 d,  $\bar{x} \pm s$

组别	体温正常	盗汗消失	腹部变软	腹痛消失	腹水消失
治疗组	6.2 ± 1.8 <sup>*1</sup>	9.8 ± 2.3	8.8 ± 2.4 <sup>*1</sup>	11.3 ± 3.7 <sup>*1</sup>	18.7 ± 6.4 <sup>*2</sup>
对照组	13.4 ± 4.1	12.5 ± 3.6	17.1 ± 6.3	17.2 ± 6.1	26.5 ± 11.3

注:与对照组比较, <sup>\*1</sup>P < 0.01, <sup>\*2</sup>P < 0.05

3 讨论

结核性腹膜炎又称腹膜结核,是由于结核杆菌侵犯腹膜所引起的慢性腹腔感染,多继发于其他部位结核,也有单纯为腹

膜结核,发病率为 0.44% ~ 0.55%。临床上以渗出型多见,由于渗出物中含有大量纤维蛋白,如果治疗不当,常常会发生肠粘连和不全性肠梗阻,有些由于早期诊断不明确,往往形成腹腔包块。丹参主要成分为丹参酮,具有抑制血小板合成前列腺素 E 的作用,可以抗凝、溶栓、活血、化瘀。笔者治疗结核性腹膜炎时,在综合强化抗结核治疗基础上,采用复方丹参注射液静脉滴注,发挥其活血化瘀的作用,改善肠道微循环,使腹水渗出减少<sup>[1]</sup>,促进腹水吸收,从而减轻腹痛,使肠粘连迅速缓解,降低了不全性肠梗阻发生率,使结核包块软化变小,同时发现能够明显控制患者结核中毒症状,缩短病程。复方丹参注射液为中药提取物,无明显毒副作用,使用方便,患者易于接受。另外对抗结核药物所致肝损伤亦有明显保护和预防作用。

【参考文献】

[1] 史慧敏,唐晓燕,郑淑兰. 复方丹参注射液辅助治疗结核性渗出性腹膜炎 52 例[J]. 中国中西医结合杂志,2000,20(10):766.

# 脂质体药物治疗免疫性和皮肤疾病的研究\*

贺俊英<sup>1</sup>,刘玉明<sup>2</sup>

(1. 第三军医大学附属西南医院药剂科,重庆 400038; 2. 第三军医大学卫生处,重庆 400038)

【摘要】 脂质体的应用可以提高药物的治疗指数,减少药物的治疗剂量和降低药物的毒性。脂质体药物已用于自身免疫性甲状腺炎、实验过敏性脑脊髓炎、角膜移植排斥反应等免疫性疾病的实验性治疗,还可用于痤疮、皮肤念珠菌病、丘疹脓疱性粉刺等皮肤疾病的治疗。

【关键词】 脂质体;免疫性疾病;皮肤疾病

【中图分类号】 R94;R75 【文献标识码】 A

【文章编号】 1004-0781(2003)06-0408-02

脂质体(liposome)是一种定向药物载体,通过改变被包封药物的体内分布,使药物主要在肝、脾、肺和骨髓等器官组织中分布和蓄积,从而提高药物的治疗指数,减少药物的治疗剂量和降低药物的毒性。现将其在免疫性和皮肤疾病的应用研究作一综述。

1 在免疫性疾病中的应用

IgG 免疫复合物沉积诱致的大鼠肺部急性炎症损伤需要细胞因子、趋化因子及转录因子[nuclear factor (NF)-kappa B]的表达,但目前尚无肺巨噬细胞参与的直接证据。脂质体包被(dichloromethylene diphosphonate)经呼吸道滴入,耗尽肺泡巨噬细胞。研究表明,最初是肺泡巨噬细胞活化,接着产生 TNF-α 并影响其他细胞<sup>[1]</sup>。自身免疫性甲状腺炎的特点是以甲状腺淋巴细胞渗透为特征。细胞因子在免疫调节和病理中发挥至关重要作用,全身使用白细胞介素(IL-10)有治疗作用,但由于其迅速转换失活,需要大剂量反复注射。载有编码 IL-10 基因质粒用脂质体和 poly-L-赖氨酸包被,它能极大增加转染水平,诱导鼠甲状腺滤泡细胞 IL-10 快速持续表达,明显减少增殖性抗甲

项目(基金编号:2001202),重庆市科委攻关课题(基金编号:1999981105)

【作者简介】 贺俊英(1950-),女,山东沂南人,副主任药师,主要从事临床药理和药剂方面的研究工作。

状腺球蛋白 T 细胞的反应。局部 IL-10 基因疗法是一种治疗甲状腺自身免疫性疾病的很有希望的方法<sup>[2]</sup>。实验过敏性脑脊髓炎(EAE)是中枢神经系统自身免疫疾病,类似多重硬化病,主要效应细胞是 CD<sub>4</sub><sup>+</sup> T 细胞和巨噬细胞,识别中枢神经系统 encephalitogenic 抗原决定簇,能分泌炎症前细胞因子如干扰素-γ 和 TNF。抗细胞因子免疫调节治疗能减轻临床症状,但由于生物半衰期短,频繁使用,受到限制。一次注射细胞因子(IL-4, 干扰素-β 和 TGF-β)DNA 阳离子脂质体复合物到中枢神经系统, DNA 编码一种新的二聚体-人 p75 TNF 受体,可改善临床症状,这种基因靶向 DNA-阳离子脂质体复合物局部应用能更有效更稳定的表达<sup>[3]</sup>。结膜下注射选择性去除巨噬细胞的 dichloromethylene diphosphonate (clodronate-LIP) 脂质体能抗大鼠角膜同种移植排斥反应。半定量 RT-PCR 分析观察发现,所有未处理大鼠的所有细胞因子 mRNA 水平增高;而用 clodronate-LIP 脂质体处理后, IL-1β, IL-1 受体拮抗药(IL-1RA), IL-2, IL-4, IL-6, IL-10, 干扰素-γ, TNF-β/LT, 单核细胞趋

【收稿日期】 2002-07-22 【修回日期】 2002-08-13

【基金课题】 \* 本课题为中关村科技生物医药创新研究基金资助