

映多种细胞的综合效应(包含了相互作用),更符合整体状态。本研究应用全血实验的结果与文献报道用单核细胞的结果不完全一致也证实了这一点。与以往的单核细胞的研究结果比较,全血的实验结果有两个特点:①乙酰胆碱和氯化氨甲酰胆碱抑制全血 $\text{TNF}\alpha$ 释放的作用强度比单核细胞小得多;②乙酰胆碱和氯化氨甲酰胆碱对 IL-10 的释放也有抑制作用。这些差异与培养体系中分布有较多烟碱样受体的单核细胞数量相对较少,及体系中的乙酰胆碱和氯化氨甲酰胆碱作用于 T 淋巴细胞亚群有关。这一结果也表明,整体给予胆碱能药物不仅影响炎症介质的释放,也对抗炎介质的释放有调控作用,提示胆碱能递质具有免疫调节作用。鉴于 $\text{TNF}\alpha$ 在失控炎症反应中的核心作用,乙酰胆碱和氯化氨甲酰胆碱下调 $\text{TNF}\alpha$ 的释放对削弱炎症反应的网络效应具有重要意义。因此,胆碱能递质在防治 SIRS、脓毒症和 MODS 中具有应用前景。

参 考 文 献

- 1 Zeni F, Freenab B, Natanson C. Anti-inflammatory therapies to treat sepsis and septic shock: a reassessment. *Crit Care Med*, 1997,25;1095-1100
- 2 Borovikova L V, Ivanova S, Zhang M. *et al.* Vagus nerve stimulation attenuates the systemic inflammatory response to endotoxin. *Nature*, 2000,405:458-462
- 3 Jiang Xiaoguo, Hu Sen, Shi Deguang, *et al.* Experiment studies of tumor necrosis factor changes in different tissues after stimulating vagus nerve. *中国临床康复*, 2003,7(2);334-335
- 4 石德光, 胡森, 姜小国, 等. 电刺激迷走神经对内毒素血症所致急性肺损伤的影响. *中国危重病急救医学*, 2002,14 (12): 732-735
- 5 Wilson BMG, Severn A, Rapson NT, *et al.* A convenient human whole blood culture system for studying the regulation of tumor necrosis factor release by bacterial lipopolysaccharide. *J Immunol Methods* 1991;139:233-240
- 6 盛志勇, 胡森, 主编. 多器官功能障碍综合征. 北京: 科学出版社, 1999, 49-58
- 7 Bone RC. Immunologic dissonance: a continuing evolution in our understanding of the systemic inflammatory response syndrome (SIRS) and the multiple organ dysfunction syndrome (MODS). *Ann Int Med* 1996;125:680-687
- 8 Antonica A, Magni F, Mearini L, *et al.* Vagal control of lymphocyte release from rat thymus. *Auton Nerv Syst* 1994;48: 187-197
- 9 Guslandi M. Nicotine treatment for ulcerative colitis. *Br J Clin Pharmacol* 1999;48:481-484
- 10 Guarini S, Altavilla D, Cainazzo MM, *et al.* Efferent vagal fibre stimulation blunts nuclear factor-kappaB activation and protects against hypovolemic hemorrhagic shock. *Circulation* 2003,107 (8);1189-1194
- 11 姜小国, 石德光, 胡森, 等. 卡巴胆碱对肠缺血再灌注大鼠血浆肿瘤坏死因子- α 和白介素-10 含量的影响. *中国危重病急救医学*, 2003,15(3):167-169

区域氏按摩疗法在面部烧伤后新愈合皮肤的应用

100037 北京 解放军第 304 医院全军烧伤研究所临床部 卢军玲 路琳

关键词 烧伤 按摩疗法 疤痕增生

【摘要】 目的:探讨按摩手法在面部烧伤创面愈合后容颜改善康复护理中的作用。方法:选取面部烧伤住院患者 130 例,将面部分为额、眼、鼻、口、颊、颏六个区域,采用相应的特定按摩手法,对面部烧伤后 3~4 周愈合皮肤实施康复护理。10 次为 1 个疗程,一般 3~5 个疗程,在创面愈合的 2 周内每日 1 次,2 周后改为每 2 日 1 次,待疤痕稳定后每周 1~2 次。疗效标准:治愈:患处原有疤痕平复,疤痕凸出皮表小于 0.5mm,颜色基本接近正常肤色或粉红色,毛细血管扩张消失,无痛痒现象。显效:患处原有疤痕明显平复,疤痕凸出皮表大于 0.5mm,小于 1.5mm,颜色由紫红色变为粉红色,毛细血管扩张明显减轻,但偶有轻微痛痒感。有效:患处原有疤痕可见平复,疤痕凸出皮表大于 1.5mm,小于 2.0mm,颜色由紫红色变为红色,毛细血管扩张减轻,痛痒减轻。无效:患处原有疤痕平复不明显,治疗前后无明显改善。结果:98 例计 377 个部位,各部位治愈率分别为:额、颊、颏 100%,鼻部 90.8%,眼部 85.7%,口部 83.3%,总有效率 100%。结论:针对不同部位烧伤创面愈合后的皮肤,采用施与相应的按摩手法,可获得满意疗效。