

的周期平均延长17% ($P < 0.001$)。服索他洛尔后有效不应期延长15% ($P < 0.001$)，服胺碘酮后有效不应期延长13% ($P < 0.001$)，两药之间无显著差异，26例(87%)服两药的效果(有效或者无效)一致。总之，(1)对于诱发室速的周期和有效不应期，索他洛尔和胺碘酮的作用相似。(2)索他洛尔不能抑制的室速，胺碘酮同样无效。由此可以识别胺碘酮无效的室速患者，不必长时间住院服用负荷量胺碘酮，并待胺碘酮从体内消失以便改用其他治疗。

(严锦兰 茅瑾瑜摘 王蓉琛校)

114 联合应用环孢霉素和脾切除抑制 IL-6 产生和 MHC II 类抗原表达以延长异种心脏移植存活 [英]/Peterson SM...//J Thorac Cardiovasc Surg. —1994; 107 (4).—1001~1005

异种器官移植排斥反应的特点为内皮增生、间质内单核细胞浸润、血栓及血管壁和心肌细胞坏死，是由异嗜性抗体直接针对异种组织抗原所致。IL-6(白介素6)为一多效性细胞因子，其在异种移植排斥反应中的作用尚不明。作者研究联合应用环孢霉素和脾切除抑制细胞和体液免疫从而延长异种心脏移植存活时间。

实验分5组：未处理组，单纯环孢霉素组，单纯脾切除组，同种移植组和实验组。选用近交系Lewis大鼠为受体，异种移植选择叙利亚金仓鼠为供体，同种移植选雄性Lewis大鼠为供体。实验组异位心脏移植后2天作脾切除术，移植术后当日起受体每日肌注环孢霉素15mg/kg。每日腹部触诊观察供心收缩力，剖腹探查证实心脏停跳。定量分析受体血浆IL-6水平，心肌组织作免疫荧光和免疫组织病理学研究，利用抗体OX₆直接免疫过氧化物酶法检测MHC(主要组织相容性复合物)II类抗原，对OX₆阳性细胞计数。组织并作HE染色。

实验组异种移植存活时间大大超过未处理组、单纯环孢霉素组和单纯脾切除组，说明环孢霉素和脾切除对延长异种移植存活有协同作用。未处理组异种移植，24小时后镜下即有排斥反应表现：出血、水肿、单核细胞浸润，3天时重度单核细胞浸润、血栓、出血、肌细胞坏死。单纯环孢霉素组和脾切除组也有同样改变。而同种移植组仅有局灶性细胞浸润。实验组3天时移植体内仅有轻度局灶性炎症和出血，并随时间推移而好转，第10天，仅少数区域有含铁血黄素和巨噬细胞，心肌结构趋于正常。未处理组血浆IL-6水平明显高于同种移植组，并且持续升高至第3天，实验组IL-6水平从第1至第3天无明显变化。免疫荧光发现，移植后第1天未处理组移植血管内有轻度IgM和C₃沉积，第2天间质毛细血管和大的心外膜血管内有重度沉积，血管中层粒细胞沉积，外膜和内膜出血，第3天免疫沉积加重并弥漫至整个移植组织。而实验组在第3天沉积程度较轻，而且局限于大的心外膜血管，第10天逐渐消退，仅在大血管中层有少量粒细胞沉积，组织内未发现有IgG沉积。免疫组织病理学研究发现，未处理组受体内OX₆阳性单核细胞数量随着排斥反应进展而增加，第3天实验组OX₆阳性细胞较未处理组明显下降。

总之，体液成分(IgM, C₃)沉积明显减少，血浆IL-6水平下降，表达MHC II类抗原细胞浸润减少，说明环孢霉素和脾切除术协同抑制了参与异种移植排斥反应的体液和细胞免疫，协同作用可能是由于改变了抗原表达或/和细胞因子产生。异种移植成功地应用于临床尚需深入研究排斥反应中细胞和体液免疫的相互作用，抑制T细胞和B细胞反应的联合治疗措施。

(赵强摘 任长裕校)

115 硝酸甘油(NTG)抑制实验性血栓形成