

• 思路与方法学 •

研究单纯疱疹性角膜炎的反思

西安市中医医院眼科 张西静

近几年,单纯疱疹病毒性角膜炎(HSK)的中西医结合临床及实验研究取得了一定成绩。但就总体而言,进展缓慢,有的研究仍处于较低水平的重复阶段。鉴于此,仅就一些问题提出几点反思。

一、关于研究方法

中西医结合的过程应当是两种医学体系相互渗透的过程;是各取所长相互助长的过程;是利用相互的长处研究出高于中、西医的新医学的过程。不能把简单的中、西药合用或西医诊断、中药治疗观察就认作中西医结合了。近年发表的和参加有关会议的文章中有50%以上属于此类。其中存在着从疗效上如何分析评价、在理论上如何探讨提高等一系列问题。我认为,中西医结合的研究方法应当是就诊断和辨证的规范化、准确性;治疗的整体化和个体化;辨证的规律性和物质基础;中药的协同作用和拮抗作用;中药的作用机理、有效成份及炮制、配伍、制剂等一系列因素,用中、西医和现代科学的理论方法进行临床探讨和实验研究,从而寻找治疗的最佳方案、解决组成高疗效的环节问题。中西医结合研究应比单纯中医或西医研究更具有优越性。如果能将两个医学体系之长相互渗透,则其发展速度、研究成果应当高于两者。

二、关于诊断和疗效标准化、临床设计规范化

近几年HSK的中西医结合临床总结,由于没有统一的诊断标准和疗效评定标准,无定性、定量化方面的统一尺度,存在着因主观认识水平不一和客观条件不同所造成的差异,得出的结果难以相互比较、参考,不利于相互研讨与协作。有的经验经不起他人的重复验证,亦难以深入研究和推广应用。据统计1984~1989年HSK的中西医结合文章共70余篇中,有2/3在临床研究设计时未能严格按照统计学的要求进行,缺乏应有的对照。有的设了对照,但缺乏随机、特异、普遍性,因而不具备可比性。衡量临床研究质量的高低,有无合理的对照及统计学处理是重要的标志之一。鉴于此,应尽快制定统一的诊断、疗效标准和临床研究设计规范。要及时学习和应用现代医学的最新技术(如单克隆抗体检测、免疫荧光法、免疫过氧化物染色法、泪液溶菌酶含量测定、微量元素含量测定、电镜观察等),使“标准”和“规范”具有一定的先

生性。由于各单位的条件不一,现行的标准化体系应当由症状、体征、实验指标三部分组成。这样的标准才具有客观性、可靠性、可行性。可设计高层次标准(体征和实验指标)和低层次标准(症状和体征),使高层次研究和基层临床研究水平都能够有效地提高。临床研究设计规范要有定性和定量的兼顾统一,具有可靠性、科学性、可行性的统一。

三、关于局部用药和整体用药

近年的实验和临床研究注重于寻找强力的抗单纯疱疹病毒(HSV)中药的开发及药理研究,倾向于局部用药的观察总结,但恰恰忽视了整体调理用药这个中医治疗学的精髓。就HSK本身而论,初发期主要的病变机制是HSV对角膜局部的侵犯,机体的免疫反应次之。但迁延期和复发性HSK则主要由于潜伏在三叉神经节的HSV引起机体免疫炎性反应、机体免疫功能低下所致。而活性HSV对角膜的攻击则是次要的。较之初发期病灶居角膜深层,故局部用抗HSV中药难以奏效。由此引出了考虑寻找既具有直接抗HSV又具有改善机体免疫机能的中药,加强以整体治疗为主的研究以期获得比单纯局部用药更好的疗效。

由于中医是从一个特殊的方面探索研究疾病的现象和本质,能够揭示出疾病发生发展的共性和规律。它的整体观念和辨证论治思想合乎“整体综合研究”的科学思潮。适应“生物——心理——社会医学”这个时代医学发展的趋势。值得提出的是中医的“整体调节”理论思维不仅对迁延性、复发性HSK的疗效显示出了较强的优势及生命力,而且可为今后的角膜病医学研究提供有力的思想武器。因此,应当注重整体用药的中西医结合研究,注重HSK的辨证规律、证型基础及用药指标的探讨。

四、关于复方的协同作用与拮抗作用

鉴于上述,既然应重视中医药整体调节理论的研究,中药复方的研究较之单味药的研究尤显重要。对HSK的治疗,中医治则有“扶正祛邪”、“清热解毒”、“益气养阴”等,但这种解释永远也说明不了中药复方的药理实质。如果从复方的协调作用与拮抗作用研究入手,似乎是中西医结合阐明复方机理的钥匙。这是指复方中的药物对机体免疫功能、抗毒机制、微循环

机能等的促进与抑制作用,和复方中药物之间的相互促进作用与抑制作用。如滕秀云用扶正祛邪复方口服治疗HSK获显著疗效。方中薄荷、柴胡、紫草等的清热解毒功能实际上是直接抗HSV作用,黄芪、白术、党参等的益气扶正作用实际上是促进机体的细胞免疫及体液免疫机能,拮抗清热解毒药对机体细胞免疫的抑制作用。通过复方的拮抗与协同作用的研究,将有助于复方的选择与配伍,有助于研制出具有最佳疗效的复方(滕秀云,扶正祛邪治疗复发性单疱角膜炎,中国中西医结合眼科学会首届学术交流会资料)。

五、关于中药药理研究的思路

中药与西药药理研究不同的地方是前者大多已有丰富的临床实践资料作为实验的依据和向导,一旦与现代科学的理论和技术相结合,较易做出成效。近年来,关于中药抗HSV和改善机体免疫机能的药理研究成果充分说明了这一点。但其中存在着一些问题:(1)药理研究到此很难深入下去。(2)按此机理筛选研制的药物往往“低于”或“等同于”西药疗效。对于迁延性、复发性HSK的治疗仍很棘手。其原因是:HSK的病理比较复杂,牵涉到HSV攻击、免疫机能低下(细胞免疫、体液免疫、NK细胞、免疫遗传)、微循环障碍等多种因素。长期以来,对中药有效成份研究、筛选偏重于有机成份,无机成份则作为杂质丢弃,而在临床上,应用提取的中药粗制品的活性往往比提纯的有机物活性显著。这说明显著的疗效是有机成份和无机成份共同作用的结果。中西医结合研究中药药理作用的

关键是找出中西医理论的“接触点”,即中西药作用的共同基础,研究才能深化,才能有所突破。

正在兴起的微量元素学说使HSK的病理及药理研究深入到了更接近实质性的层次。郭丽等的实验证实:迁延、复发性HSK患者泪液锌(Zn)含量明显低于正常人。由于Zn是维持细胞功能和细胞增殖的关键物质,对B细胞有很强的刺激作用,故低Zn使机体的抗体生成受到抑制[郭丽,等,实用眼科杂志1989;7(1):12];因Zn能抑制HSV的DNA合成,通过应用Zn制剂,可促进机体细胞和体液免疫机能的恢复提高,抑制HSV繁殖,达到治疗目的(山本觉次,他,临床眼科1984;7:723)。有人通过某些微量元素的定量分析认为:中药的药理作用与其所含的微量元素在人体的生理作用有关。那么如黄芩、秦皮、柴胡等药物的抗HSV作用及黄芪、当归、白术、党参等药物的促进机体免疫机能作用,是否与其所含的一定量的Zn的作用有关?进而,中药所含微量元素的作用,是否就是中西药药理的联系点?中药微量元素作用原理能否用来解释中医药学的调控理论?因此,若从生物无机化学角度研究HSK的病理及中药药理,不仅对中药治疗HSK的药理研究而且对于筛选出治疗的“最佳方药”似乎会有突破。

以上仅就HSK中西医结合研究的某些问题,从思路和方法上提出了一些探索性观点。浅识拙见,恳请批评指正。

苦参汤加味治疗手足癣66例

解放军106医院一内科 刘联志

我科自1986年8月~1988年11月,试用苦参汤加味治疗手足癣患者66例,效果满意。现报告如下。

一般资料 66例中,手癣24例、足癣42例,男44例、女22例,年龄6~72岁,病程2个月~30年,均以直接镜检找到真菌孢子或菌丝为诊断依据。

治疗方法 中药配方:苦参、菊花各60g,蛇床子、银花各30g,白芷、黄柏、地肤子、大菖蒲各20g,射干、胡黄连、白藓皮各15g。诸药混合煎汁适量,先熏后洗30分钟,每日1次,连用15~20天为1疗程。病情轻、病期短者治疗3天复诊,多数患者每周复诊1次。复诊时主要观察皮损消退情况、自觉瘙痒

的减轻及消失情况。

结果 疗效标准:痊愈:皮损消退,瘙痒消失;显效:皮损消退80~100%,瘙痒明显减轻;好转:皮损消退50~80%,瘙痒减轻;无效:皮损未见减轻、瘙痒同前或加剧。结果:24例手癣中治愈20例,显效4例;42例足癣中治愈39例、显效3例,总有效率100%。多数病例治疗3~5天后瘙痒减轻,皮损开始消退,痊愈时间7~14天。

讨论 苦参汤集清热燥湿、解表透热、除湿止痒诸药为一方,诸药均经现代药理分析证实有抑制真菌生长作用,临床应用效果肯定,值得推广。