

· 会议纪要 ·

天然药物研究与开发国际学术讨论会纪要

由国家科委、联合国开发计划署和中国国际经济技术交流中心共同主办的“天然药物研究与开发国际学术讨论会”，于 1993 年 10 月 19~23 日在北京亚运村国际会议中心举行。与会代表有 200 余名。其中有来自亚洲的日本、韩国、越南、印度尼西亚、泰国、巴基斯坦、印度、伊朗、约旦、香港；欧洲的德国、荷兰、比利时、丹麦、瑞典、芬兰、俄国、意大利、法国、英国；大洋洲的澳大利亚；美洲的美国、古巴、巴西等国家和地区的专家 80 余名，以及我国专家 100 余名。

会议有大会发言 17 篇，专题讨论会 6 个，共有 50 名发言；此外还有墙报近 90 份。

大会发言的外宾有 9 人。德国拜耳心血管与动脉硬化研究所的 Dr. D. Schmidt 报告了一个新的可治糖尿病的药。此药是从一种放线菌(Actinoplanaceae)提取的寡糖(Oligosaccharides)，能抑制 α -糖苷酶系，如：胰淀粉酶、蔗糖酶、麦芽糖酶等。因而此药能减少淀粉和糖在消化道内的降解，阻碍糖的吸收。印度卢克洛中央药物研究所的 Dr. Nitya Anand 介绍了印度的传统药研究，特别提到了中央研究所近来从传统药 Commiphora mukul 树脂(类似中药没药 Commiphora myrrha Engl.)研究得到的一个降脂新药“Guglip”，并进一步从中提取分离得到了活性成分 gugulsterone-Z & E 作为引导化合物进行结构与活性相关的研究。另一名印度学者 Dr. Randhir Singh kapil 也报告了他所在的 Jammu Tawi 地区研究所近几年用印度传统药水提物进行筛选的情况。日本东京柴田天然药用物质实验室的柴田承二教授(Shoji Shibata)报告了从新疆甘草中提出的一种有抗炎和抗癌活性的查耳酮(chalcone) Licochalcone A，并据此合成了 40 个衍生物，检验了它们的抗癌活性。韩国汉城国立大学天然产物研究所的张日武博士(Dr. Il-Moo Chang)报告了从中药车前子中提取的桃叶珊瑚甙(aucubin)能治疗一种毒蕈(蝇蕈属 Amanita)中毒。在大鼠给 α -蝇蕈素(α -amanitin)中毒后 12 h，腹腔给 150 mg/kg aucubin 能使半数动物存活。在小猎兔犬(beagle dog)服用 4.0 g/kg 鲜蝇蕈水提物后 3 h 或 6 h，给 100 mg/kg 的 aucubin 治疗，能使犬全部存活。而不给治疗的犬，在 72 h 后全部死亡。aucubin 的作用机制可能是，对抗蝇蕈素抑制 m-RNA 的生物合

成。香港大学生理系主任关超然教授(Dr. Chiu-yin Kwma)研究比较了川芎嗪(tetramethylpyrazine, TMP)、汉防己甲素(tetrandrine, TET)和三七总甙(GPN)的抗钙作用。其结果提示，在对抗外钙内流上，三者作用有所不同；TET 主要作用于电压控制的钙通道，GPN 则作用于受体控制的钙通道，而 TMP 对二者都有作用。此外，TMP 是与微粒体的 α_1 -肾上腺能受体结合，TET 则是与 α_2 -肾上腺能受体结合。美国康奈尔大学 Baker 化学实验室的 Dr. Fred W. McLafferty 介绍了一个具有 6.2 特斯拉(Tesla)磁体的傅立叶变换质谱仪(Fourier-transform mass spectrometer)合并电喷雾离子化装置(Electrospray ionization)。它能分辨大至十万道尔顿的高分子，且样品用量低于毫微微克分子(sub-femtomole)。英国曼彻斯特克理斯蒂医院的 Dr. Alan T. McGown 介绍英国“癌研究运动”(Cancer Research Campaign)在过去 12 年中向临床推荐了近 40 个抗癌药，其中有一些是从植物与海洋生物，如大戟科、使君子科、石蒜科、海兔等的提取物。美国加利福尼亚 Pepgen 公司的刘志平博士(Dr. Chih-ping Liu)报告了用一般致病菌和金黄色葡萄球菌分泌的“超抗原”(superantigen)治疗实验性脑脊髓炎。超抗原是一种蛋白质毒素，一些病毒也能在其宿主中产生。超抗原能与抗原提呈细胞(antigen presenting cell)的主要组织相容复合物(major histocompatibility complex, MHC)结合，再与 T-淋巴细胞受体(TCR)上的可变区(variable region, $V\beta$)结合，从而使 T-淋巴细胞死亡或失能。任一种自家免疫性疾病都有相应的一种特异的 $V\beta$ 。这种 $V\beta$ 的激活就会发病。使用能与这种 $V\beta$ 结合的超抗原，就可除去带有这种 $V\beta$ 的 T-淋巴细胞，从而治疗某种自家免疫性疾病。

大会发言的还有八位中国学者，北京医科大学楼之岑教授、丛铮教授和军事医学科学院顾国明主任就天然药研究的途径和方法，作了发言。中国中医研究院姜廷良研究员和中国科学院上海药物所谢毓元教授分别介绍了各自单位近年来研究的中药活性物质和成分。中国医学科学院药物研究所于德泉教授报告了雷公藤二萜类的化学与生物活性，韩锐教授报告了从中药中得到的抗癌药物。上海医药工业研究院李惠庭教

授就中药的现代剂型研究作了发言。

六个专题讨论会中有三个是关于药理方面的。发言者报告了各自研究天然药中活性性质的作用。另三个是关于药物化学方面的,介绍了天然药物的活性成分的提取、分离与结构鉴定等。

会议发言充分说明了天然药物,包括陆地与水中的,是寻找新药的丰富来源。从中可以找到有效药物和引导化合物(lead compound)。中国和印度学者特别强调了从传统药中寻找新药,他们认为从有几千

实践的传统药中寻找新药,可有更大的命中率。

10月23日举行了一个由葛兰素药厂(Glaxo Inc.)赞助的卫星会议。会议发言人全是美国学者,分别介绍了研究新药各个阶段的工作要求,美国食品与药品管理局的规定,以及美国国家卫生研究院对药物研究的投入与管理等。这些报告将登载在1994年的“干细胞”(Stem Cells)杂志上。

刘千中 整理

中西医结合治疗渗出性中耳炎 98 例

湖南中医学院附属第一医院耳鼻喉科(长沙 410007) 张顺华

近6年来我们用中西医结合疗法(中西组)治疗渗出性中耳炎98例,并与同时期西医放置通气管疗法(对照组)治疗95例比较,疗效满意。

临床资料 中西组98例,男50例,女48例;年龄:2~70岁,其中<10岁38例;病程:<1个月40例,1~3个月30例,>3个月28例。对照组95例,男51例,女44例;年龄2~69岁,其中<10岁34例;病程:<1个月41例,1~3个月24例,>3个月30例。听力测定:中西组24~70 dB,平均39 dB;呈传音性聋70例,感音性聋20例,混合性聋8例。对照组23~69 dB,平均37 dB;呈传音性聋65例,感音性聋24例,混合性聋6例。积液:中西组浆液性41例,浆粘液性37例,粘胶性20例。对照组浆液性43例,浆粘液性35例,粘胶性17例。两组病因多为上呼吸道感染病史或病灶,其中发病前有上感病史者中西组27例,对照组25例;鼻或咽部有感染病灶者中西组30例,对照组33例。两组病例均经电耳镜、声阻抗、鼓膜穿刺抽液确诊。中西组辨证标准详见[本刊1988;8(1):37]。

治疗方法 中西组:(1)按中医辨证分为五型:风邪犯肺型(74例):杏仁、桔梗、前胡、荆芥、防风、石菖蒲各10g,茯苓、泽泻、赤芍各15g,辛夷花12g,若兼风寒者加炙麻黄、桂枝;若兼风热者加桑皮、黄芩。肝胆湿热型(1例):龙胆草6g,黄芩、栀子、柴胡、丹皮、石菖蒲各10g,泽泻、车前子、生地各15g,木通6g。痰浊凝聚型(10例):法夏12g,陈皮、石菖蒲各10g,茯苓、葶苈子、生薏苡仁、泻泽各15g。若痰热者加瓜蒌、桑白皮;若瘀滞者加赤芍、川芎。肺气亏虚型(12例):黄芪、党参各20g,炒白术、陈皮、茯苓、葛根、法夏、泽泻各10g,五味子、升麻、石菖蒲各10g,甘草6g。肾虚型(1例):熟地、泽泻、茯苓各15g,

淮山药、山茱萸、丹皮、石菖蒲各10g,若肾阳虚去丹皮加炙附子、肉桂,每日1剂,1个月为1疗程,服1~2个疗程。(2)行鼓膜穿刺或切开放管,术后用3~5天红霉素,每次0.25g,1日4次。(3)鼻咽滴药:1%麻黄素液滴鼻咽,滴药5~7滴,1日3~4次。(4)病因治疗:继发于急、慢性鼻病者应积极治疗鼻病;有慢性扁桃体炎或腺样体肥大者应予以手术摘除;因其他病变所致者,对原发病应予以适当治疗。对照组:除不用中药外,其余与中西组相同。两组均以疗后3个月复查,评定疗效。

结果 (1)疗效标准 治愈:自觉症状消失,电耳镜检查无鼓室积液征,鼓室压曲线A型或鼓膜穿刺无液体。好转:自觉症状减轻,电耳镜检查无积液,鼓室压曲线C型或<-100 mmH₂O。无效:症状、体征无变化。(2)结果:中西组98例,治愈88例(89.8%),好转10例(10.2%),总有效率为100%;82例随访6年,复发14例(14.3%)。对照组95例,治愈33例(34.7%),好转25例(26.3%),无效15例(15.8%),总有效率为61%;出现并发症(鼓膜粘连7例,化脓性中耳炎8例)。72例随访6年,复发42例(58.3%),前者疗效优于后者,且复发率低(P 均<0.01)。

体会 本病中医分型风邪犯肺型例数最多(74例),病程<3月者疗效最好,治疗重点在于宣、清、补肺,渗湿通窍,旨在清除鼻、鼻咽及咽鼓管的炎症性充血肿胀,改善体质,调节机体免疫机制。以上各型中均加入石菖蒲、泽泻、茯苓渗湿通窍,旨在使咽鼓管通畅引流。西医鼓膜切开置管,滴鼻咽的目的除引流积液,防止中耳粘连外,主要使中耳通气,保持鼓室与外耳道之间压力平衡,使得中耳粘膜的上皮化过程停止并得到康复,恢复咽鼓管正常生理功能。