

粒细胞的滤过指数下降,表面粘附分子的表达下调,而尼莫地平不具有上述作用。证明活血化瘀中药大蒜素减轻缺血后的脑组织损伤、治疗急性脑梗死的机制之一:改善白细胞的变形性及粘附性,阻止白细胞的活化。

参 考 文 献

1. 史载祥,杜金行,武泽民,等.大蒜素治疗脑梗死临床及实验研究.中国医药学报 1991 ;(1):33—35.
2. 张久亮,史载祥,张厚毅.大蒜提取物防治缺血性脑血管疾病的进展.中国中西医结合杂志 1995 ;(2):124—126.
3. Vasthare US, Heinel LA, Rosenwassre RH, et al. Leukocyte involvement in cerebral ischemia and reperfusion injury. Surg

Neurol 1990 ;33:261—266.
4. 孟家眉执笔.各类脑血管疾病诊断要点.中华神经精神科杂志 1988 ;21(1):60—65.
5. 第二届全国活血化瘀研究学术会议修订.血瘀证诊断标准.中西医结合杂志 1987 ;(3):129—131.
6. 军队卫生教研室等.合成大蒜素防治动脉粥样硬化症的研究.第二军医大学学报 1981 ;2:86—91.
7. Hallenbeck JM, Dutka AT. Background review and current concepts of reperfusion injury. Arch Neurol 1990 ;47:1245—1252.
8. 吴育生,李士林.中性粒细胞与脑梗死炎症损伤.中国中西医结合急救杂志 1999 ;(9):430—431.

(收稿 2001-08-11 修回 2002-01-18)

前列腺癌中医药治疗的经验与思路

厉将斌¹ 王 沛² 那彦群¹ 郭应禄¹

前列腺癌在欧美国家是一种十分常见的疾病,据 2000 年统计资料表明在美国男性肿瘤患者中,其发病率占第 1 位而病死率则排第 2 位(CA-Cancer J Clin 2000 ;50:7—33)。在中国的发病率也正在不断上升,并将随着中国经济的发展、生活水平的提高和生活模式的改变,对中国老年男性的健康构成严重威胁。王沛教授对某些晚期前列腺癌患者采用了中医药治疗,在 10 余年间共诊治了 10 位患者,其中有 2 例 D 期患者存活期超过 10 年,这对于采取常规疗法 D 期患者中位存活期为 3~5 年的现实是有一定意义的。但在这些病例中,由于时间跨度大、治疗多样化和药物不统一等,使得病例疗效难以总结,中药的疗效难以得到确切评价,但采用中医药治疗前列腺癌是有应用前景的。现将积累的经验及思路简述于下。

治则方药 本病的治疗,根据急则治其标、缓则治其本的原则,以治本为先、标本兼顾。具体治则以祛毒补肾、活血散结、清利湿热、益气养阴为其法,方以自制前列腺癌方为主加减。基本方药为:龙葵 15~30g,生首乌 15~30g,女贞子 15~30g,生黄芪 15~30g,干蟾皮 5~8g,莪术 10~15g,夏枯草 10~15g,菟丝子 10~20g,补骨脂 10~15g,猪苓、茯苓各 15~30g。

本方以龙葵、女贞子为君,以干蟾皮、菟丝子、莪术、黄芪等为臣,以猪苓、茯苓、夏枯草、生首乌、补骨脂作佐使之用。一般前列腺较大,质地硬韧者,可加穿山甲、皂刺、三棱、露蜂房等以加强活血散结的作用;排尿不畅、滴沥明显者,可加小茴香、覆盆子、车前子等温化水湿之药,伴尿频急痛等下焦湿热症状者,可加黄柏、地龙、土茯苓、萆薢、白茅根等清利湿热之品,伴腰痛乏力等症状者,加可肉桂、阿胶、枸杞子等以助补肾之功,伴椎骨等骨骼转移者,可加骨碎补、狗脊、蜈蚣、僵蚕、自然铜等壮筋

骨、通经络之物。

讨 论 前列腺癌有恶性程度较低、自然进展较慢、后期采用去或抗雄激素治疗疗效佳等特点。临床对此往往认识不足,早期诊断率明显偏低,手术适应症掌握不严,内分泌疗法使用失当,对于激素抵抗者缺少有效的治疗方式,缺少中医药治疗确切有效的临床报告。

一般前列腺癌的治疗,随分期不同而采取相应的治疗原则。临床常用 Whitmore-Jewett 分期法(1)A 期为潜伏癌或部分偶发癌,潜伏癌为尸检时发现肿瘤;偶发癌为良性前列腺增生症手术标本中发现,若局限于前列腺中无转移者,于术后 3~6 个月行穿刺活检,若穿刺阳性,可行根治性切除或行内分泌治疗。(2)B 期指在临床经多种检查手段发现,但肿瘤局限在前列腺内,尚未穿透前列腺包膜,是行根治术及放疗的最佳适应症。(3)C 期指前列腺癌已经穿透前列腺被膜但尚无明确淋巴结或远处转移证据。(4)D 期指肿瘤已经发生淋巴结、骨骼、肺等的转移。在我国,临床前列腺癌早期发现率较低,C、D 期比例较高。中医药治疗,适用于 C、D 期患者,尤其可成为经内分泌治疗后产生激素抵抗或雄激素不敏感型的治疗。在欧美,已有中药复方治疗本病有效的报告(Urology 2001 ;58 (Suppl 1):36—38),如美国的中药复方“PC-SPES”,此药是由 7 味中药(黄芪、灵芝、冬凌草、甘草、三七、大青叶、菊花)和 1 个美国草药(棕榈子)所组成的复方醇提物,其不仅对激素依赖型有效,对于激素非依赖型也有效,能有效地降低前列腺特异性抗原(PSA),并平均维持 6~12 个月之久,个别病例能持续保持 PSA<0.1ng/ml。说明中药在前列腺癌的治疗上有可为之处,但应着力提高中医药临床研究的严谨性和科学性,以期使中医药能发挥更好的作用。

(收稿 2002-01-21)

1. 北京大学第一医院泌尿外科(北京 100034);2. 北京中医药大学东直门医院
万方数据