

· 会议纪要 ·

第五次全国中西医结合中青年学术研讨会纪要

中国中西医结合学会第五次全国中青年学术研讨会于 2004 年 7 月 13 日—18 日在贵阳市召开。大会共收到学术论文 220 篇,来自全国 21 个省市自治区、部队医疗单位及贵州省的近 130 位代表参加了本次会议。

本次学术交流内容涉及了中西医结合基础研究、临床研究、药物研究、理论探讨等多个方面。与会代表分别就临床、科研工作中发现和存在的问题展开了充分的交流和讨论,起到了学术交流的作用。现将大会相关研究内容总结如下。

1 临床研究 临床研究涉及了急性心肌梗死、高血压病、血管性痴呆、原发性肾病综合征、SARS、急性上消化道出血、肿瘤等临床各科。北京中医药大学东方医院农一兵运用 Cox 比例风险回归模型,就急性心肌梗死远期预后因素展开了回顾性研究,结果提示,在 AMI 早期应用辨证论治中药汤剂对远期预后有保护作用,初步从回顾性研究的角度为中药治疗 AMI 提供了证据;同时结果表明年龄、心衰、前壁梗死、梗死后心律失常、糖尿病史是 AMI 远期预后的危险因素。提示早期应用 ACEI 制剂和中药汤剂是 AMI 远期预后的保护因素,而其他治疗包括溶栓治疗都没有显示出正性或负性的影响。

中国中医研究院西苑医院雷燕等观察了清心胶囊(主要由杜仲、钩藤、玄参、莲子心等组成)治疗阴虚阳亢、本虚标实证轻中度高血压病的临床疗效,结果表明清心组、卡托普利组、清心普利组 3 组对于主要症状均有明显改善作用,而清心普利组对头痛、腰膝酸软改善方面优于普利组,清心组对头痛改善方面也优于普利组;各组治疗前后症状积分比较差异有显著性;治疗前后生活质量变化的比较显示清心组和清心普利组治疗后生理功能、社会功能、疼痛、生活质量总分等绝大部分指标出现明显增高;组间比较显示在生活质量总分及生理因素对功能的影响方面清心组和清心普利组明显优于卡托普利组;在改善血脂和血液流变学方面,清心普利组、清心组也表现出了良好的疗效。

中山大学附属第五医院师晶丽等认为原发性肾病综合征的中医治疗一般多以调整阴阳气血、脏腑虚实为主,此外采用和解方法亦有较好的效果。他们将治疗原发性肾病综合征有效的柴芪汤改革成袋泡剂,既保留了汤剂服用方便、吸收快、起效快的特点,同时又具备工艺简单、质量控制稳定等优点。用柴芪袋泡剂

加激素治疗原发性肾病综合征 80 例,其总缓解率明显高于对照组;临床未发现有不良反应;实验也表明该药可明显改善肾病综合征动物模型的一般症状,有消除水肿、提高血浆白蛋白等作用。

上海市中西医结合医院王义成等通过理论和病例研究,介绍了糖尿病足肌腱变性(筋疽)这一新的病理类型,比较糖尿病足的传统分型与奚氏分型对疗效的影响。认为糖尿病足的奚氏分型比传统分型更全面,由此带来治疗观念的转变。对糖尿病足坏疽的研究,除了重视缺血性的血管变性之外,更应重视非缺血性的肌腱变性,以开拓糖尿病足新的防治途径,提高临床疗效。

北京中医药大学东直门医院叶永安等探讨了酒精性肝纤维化的发病机理。认为:(1)乙醇使肝细胞 NADH/NAD⁺ 比率改变和脂肪蓄积,促进肝纤维化的形成;影响膜的流动性;影响脂质氧化作用;对细胞色素 P-450 代谢系统作用的影响。(2)乙醛蛋白加合物的形成;乙醛促使胶原合成;促进脂质过氧化。(3)营养不良共同参与了酒精及其代谢产物对肝脏的毒性作用。(4)HBV 携带者可加速酗酒者发生肝硬化。(5)遗传因素。(6)肝星状细胞(HSC)活化在酒精性肝纤维化的发病中占有十分重要的地位。(7)某些细胞因子及受体的表达与酒精性肝纤维化的形成有着密切的关系。

浙江大学医学院附属妇产科医院吴瑞瑾等采用原位杂交、逆转录聚合酶链反应技术,对 22 例原因不明不孕患者服用养精种玉汤(由熟地 12 g、当归 10 g、白芍 10 g、山萸肉 10 g 组成)前后黄体中期子宫内膜行 MMP-9 及 TIMP-1 mRNA 的定位及半定量检测,放射免疫法测定同期血清雌二醇(E₂)、孕酮(P)水平。结果发现养精种玉汤能够提高黄体中期血清 P 水平,最终作用于辨证属肝肾不调不孕妇女的子宫内膜并促进 MMP-9 基因表达,从而有利于子宫内膜细胞外基质降解而适于胚胎种植,使患者恢复到正常生育妇女状态而受孕。

2 流行病学和科研方法学研究 中医的异病同证理论有着丰富的内涵。中国中医研究院西苑医院姚魁武报告了关于不同疾病血瘀证量化诊断的比较研究,全国 3 个中心的 4 家医院展开针对冠心病、高血压病、脑梗塞 3 种疾病血瘀证的流行病学调查,对 1 642

例病例运用两项分类的 Logistic 回归分析进行统计学分析,结果发现冠心病、高血压病、脑梗死运用相同的方法所筛选的对于血瘀证诊断有贡献的诊断因子和危险因素各不相同,即相同证型在不相同的疾病中其表现不完全相同。由此认为,如何制定一个包含“病”的因素在内的诊断标准,并且这个诊断标准应该以怎样的形式出现,很值得做进一步的深入探讨。

中日友好医院李平等采用多中心前瞻性队列研究的方法,通过对参加国家 863 重大项目“中西医结合治疗 SARS 临床研究”的北京地区 11 家医院,361 例确诊 SARS 患者的 1 561 张胸片的研究,阐明不同点时中西医结合干预治疗对 SARS 患者肺部炎症的影响。结果发病 1~7 天内中西医结合早期干预治疗组肺部炎症吸收的疗效明显优于西医组,特别是对重型患者的效果更显著。由此认为中西医结合早期干预对 SARS 患者肺部炎症吸收的临床疗效具有明显的优势。

广州中医药大学 DME 中心郭新峰对什么是系统评价/Meta 分析、为什么要进行系统评价/Meta 分析、系统评价/Meta 分析的方法与流程(科研设计、资料收集、数据分析、结果解释与结论推导 4 个阶段)、Meta 分析的统计方法等问题作了报告,并就如何应用循证医学的方法发展中医药学提出了自己的观点。认为最重要的是需要对中医药临床及科研工作者进行临床流行病学/DME 方法学等临床科研基本原则与方法的普及,使大家真正认识到随机、对照、盲法对保证临床研究结果真实性的重要价值;二是组织、协调好全国中医界的力量,充分利用当前丰富的临床研究资料,针对重大疾病、常用中成药进行系统评价、科学总结,尽早地将疗效确切的一些中成药利用系统评价这个国际承认的方法推广出去。

3 中药复方和中药研究 中药复方是中医临床用药的主要形式,中药复方系统具有构建整体性的特点。中国中医研究院西苑医院荆鲁等从冠心病心绞痛的层面对血府逐瘀汤进行了拆方临床研究,他们将 131 例符合冠心病心绞痛血瘀气滞证诊断的患者,进行区组随机化分配、双盲、安慰剂对照研究。共分血府逐瘀汤组、精制血府逐瘀汤组、药对组、安慰剂组,进行安全性、疗效性、中医证候观察。结果表明:血府逐瘀汤组与精制血府逐瘀汤组治疗冠心病心绞痛疗效改善血瘀气滞证证候及客观指标疗效优于药对组及安慰剂组。研究认为,中药复方通过多组分、多靶点整合调节,可降低血液黏度、血小板黏附性,提高红细胞变形性;升高 NO,改善 NO/ET 平衡,降低 IL-6 等炎症介

质;从临床症状改善来看,血府逐瘀汤拆方各组治疗失眠、头痛、肢体麻木、乏力、健忘疗效优于安慰剂组;血府与精制血府组治疗头痛疗效均优于药对组;血府逐瘀汤拆方各组临床主证与症状改善与原方主治病证有很大的趋同性,也提示病证结合双重诊疗优于单纯对病治疗,中医理论指导的药物配伍在一定范围内保持了其临床作用一致性。不同证候和指标在拆方中的反应与不同药物配伍作用机理有关,也与方证之间对应差距有关,由对应到不对应或对应程度较差,药物配伍与方证所建立的对应程度不同。病证结合方证对应,理法方药一致时证候及病理指标的改善优于方药不一致时。

白血病细胞多药耐药性(MDR)常常限制白血病化疗疗效,探索中药成分逆转化疗所致多药耐药是目前研究热点。北京中医药大学东直门医院李东云等综述了中药复方逆转白血病多药耐药的基础研究,认为:(1)复方三根制剂(虎杖根、藤梨根、水杨梅根等)可部分恢复 K562/ADR 和 K562/VCR 耐药细胞对 ADR 的敏感性,增加 K562/ADR 和 K562/VCR 耐药细胞内 ADR 的积聚,并对外排 ADR 有一定影响,可部分下调 P-gp 的表达,从而可部分逆转耐药细胞的抗药性。(2)复方拮新康的主要成分莲子心与某些 P-gp 的光亲和标记物结构类似,有膜调节作用,其干扰膜的功能可能直接与 P-gp 结合有关,另有钙阻滞剂样作用,通过阻断耐药细胞的药物外排而共同逆转 MDR。另一主要成分黄芪通过降低 K562/A02 细胞膜的流动性来影响 P-gp 的药棒功能。(3)复方天佛参(西洋参、天冬、倒卵叶五加、佛手、蟾酥等)能逆转 K562/ADR 耐药性,其机制与抑制 K562/ADR 细胞膜上 P-gp 高表达有关。(4)认为川芎嗪和 β -榄香烯联合应用具有协同性,能抑制 K562/ADR 的生长。

4 实验研究 河北医科大学生化教研室齐锦生等探讨了滋阴补肾方药降低糖尿病大鼠骨中诱导型一氧化氮合酶(iNOS)mRNA 表达与骨质疏松的关系。实验结果表明滋阴补肾方药与 AG 对增加骨密度,降低血糖,增加体重均有显著作用,滋阴补肾方药在降低血糖,增加体重方面效果明显;骨密度(BMD)、骨形态学变化与骨中 iNOS mRNA 表达的变化相一致,表明骨中 iNOS mRNA 高表达可能是造成糖尿病骨质疏松重要的内在机制之一;滋阴补肾方药能防治骨质疏松发生,可能与抑制 iNOS 的活性及 mRNA 的表达,使 NO、O₂ 和 ONOO⁻ 减少,起到抗氧化作用有关;与 AG 相比,中药在防治骨质疏松发生的同时,有更明显的增强体质作用。

中医“证”实质的研究将有助于中医的客观化,将促进中医学术的发展和提高疗效。河北医科大学生物化学与分子生物学教研室尹桂山等对肾虚大鼠下丘脑生物信号传导系统改变和补肾方药的调整作用进行了研究。将 SD 大鼠随机分成模型组、补肾组和对照组,补肾方药由附子、熟地、山萸肉、茯苓、泽泻、仙灵脾、肉苁蓉组成。研究表明,肾虚时大鼠下丘脑 PKA、PKC 活性降低, $[Ca^{2+}]_i$ 含量和 CaM 表达升高,表明肾虚证与下丘脑 PKA、PKC、 Ca^{2+} ·CaM 信号物质的改变密切相关,补肾药物通过调整下丘脑上述物质的升降而改善肾虚症状。

河南省中医院心血管研究室王振涛等人进行了活血、益气方药治疗心衰大鼠心气虚证的实验研究。他们采用结扎大鼠左冠状动脉造成慢性心衰模型并随机分为假手术组、模型组、活血组、益气组和西药组。结果:(1)模型组比假手术组游泳时间明显缩短,而各治疗组较模型组明显延长。(2)假手术组基本无心肌细胞凋亡和 Bax、Bcl-2 基因蛋白的表达,模型组在心梗边缘区有较多的凋亡阳性颗粒和 Bax、Bcl-2 基因蛋白的表达,各治疗组的心梗边缘区的凋亡细胞个数均较模型组明显减少,其中又以活血组效果最优,比益气和西药组边缘区的凋亡细胞个数更为减少;各治疗组心肌 Bax 表达明显减弱,其平均光密度与模型组比较差

异有显著性;各治疗组心肌边缘区细胞 Bcl-2 表达明显增强,其平均光密度与模型组比较差异有显著性。(3)模型组的心肌细胞较假手术组明显肥大,各治疗组的心脏/体重比值较模型组明显增大,单位面积内心肌细胞核数明显减少,左心腔面积明显扩大;各治疗组的心脏/体重比值较模型组明显减少,单位面积内心肌细胞核数明显增多,左心腔面积明显缩小;说明活血益气注射液对左室重构有一定的抑制作用。

天津中医学院李晶等介绍了常用大鼠实验性高血压模型,并探讨了高血压大鼠模型中肾素血管紧张素系统(RAS)的特点及中药对于 RAS 的拮抗作用。经过分析认为:(1)不同高血压大鼠模型及同一模型中的不同阶段循环血和组织中的 RAS 表现不完全一致,是造成血压升高和维持靶器官损害的主要原因之一;但各个组织中 RAS 的作用特点及它们与循环血中 RAS 来源的关系,还有待进一步研究。(2)认为研究中药降压机理,模型的选择应有的放矢,首先应了解所选模型各反应系统的变化特点及药物作用的强度及时效性,然后再根据研究目的选择合适的模型,以期研究出作用靶点明确、疗效稳定的中药方剂。

(莫穗林 姚魁武 王 阶整理)

(收稿:2004-10-20)

第二届海峡两岸中西医结合学术研讨会及中西医整合医学 发展和前景学术研讨会在台北召开

中国中西医结合学会及台湾中西医整合学会共同主办的“第二届海峡两岸中西医结合学术研讨会”及“中西医整合医学发展和前景学术研讨会”,分别于 2004 年 10 月 31 日在台湾大林慈济医院会议厅、2004 年 11 月 5 日在台北国际会议中心举行。中国中西医结合学会派遣由史载祥教授领队的 27 名代表参加,恰逢台湾中西医整合学会年会,台湾方面近百名代表参加,另有美国洛杉矶加州大学东西医学中心许家杰教授以及日本东京北里大学北里东洋医学综合研究所所长花轮寿彦所长为代表的国外学者数人参加。

两岸专家就中西医结合防治 SARS 及其恢复期治疗,生活习惯病如高血压、糖尿病、高脂血症、动脉硬化及相关疾病如脑梗死、冠心病、急性心肌梗死、心力衰竭、肾脏疾患的中西医结合防治;还有对肿瘤,尤其是常见肺癌、乳腺癌、宫颈癌、黑色素瘤的中西医结合治疗和提高肿瘤患者的生活质量,进行了广泛深入的交流;另对临床难治性疾病如哮喘、顽固心衰等中西医结合治疗优势又有新的探索;抗衰老方面如当归芍药散对松果体的作用机制,福建乌龙茶的抗氧化作用等均有新的启示。

实验研究方面,广州中山大学观察了大黄廋虫九对大鼠肝星状细胞基质金属蛋白酶表达及活性的影响,结果提示大黄廋虫九对肝纤维组织的降解作用强于对胶原合成的抑制作用;山东中医药大学报告了中药脂欣康等对载脂蛋白 E 基因敲除小鼠动脉粥样硬化及斑块稳定性的干预作用;上海复旦大学提出中药补肾宁心方可提高外周血 DHEA 水平,并可抑制内皮细胞分泌单核细胞趋化蛋白-1(MCP-1),降低内皮细胞表面黏附分子 ICAM-1、VCAM-1 的表达,从而下调单核细胞相应受体 CCR2、LFA-1 以及 VLA-4 的表达,阻止内皮单核细胞的趋化及黏附,保护内皮细胞,延缓动脉粥样硬化的发生发展;台湾学者发表了以基因芯片分析中药黄芩与 HEK293 肾细胞培养的基因表达,黄芩对 PTHLH 基因上调对 B(HLA-B)基因有下调作用;台湾大林慈济医院还报告了从线粒体功能解读伤寒金匱桂附类方的温阳作用。

此外,美国学者就中西医结合医疗在美国的发展及评估,日本学者就日本汉方医学之现况及展望作了较全面介绍,展示了中西医结合在发达国家逐渐为主流医学接受,堂堂正正步入医学殿堂的光明前景。

(史载祥)