

子, 这些因子作用于单核 - 巨噬细胞系统使之向病灶部位聚集活化, 从而增强机体免疫功能而起抗肿瘤作用。其抑制肿瘤的机理可能主要是通过以下途径: (1) 体液免疫作用: 乌体林斯可以增强 Th 细胞活性, 使其分泌 B 细胞生长因子及 B 细胞分化因子, 从而刺激 B 细胞产生特异性抗体; (2) 细胞免疫作用: 乌体林斯能促进淋巴细胞转化、增殖, 促进各种细胞因子的产生, 还可显著增强 NK 细胞活性; (3) 对巨噬细胞的作用: 对单核 - 巨噬细胞数量、功能和代谢等各方面都有促进作用, 从而达到杀灭病原体及肿瘤细胞的作用; (4) 非特异性抗肿瘤作用: 乌体林斯可增强宿主抗肿瘤免疫应答, 提高机体抗肿瘤作用。有文献报道^[1,2]乌体林斯联合化疗治疗恶性胸腔积液有较好疗效。

华蟾素注射液是中华大蟾蜍皮提取加工制成的水溶性制剂, 其主要成分是吲哚类生物碱及蟾蜍内酯等, 其抗癌成分是蟾蜍二烯羟酸内酯, 由蟾毒配基及蟾毒素类物质组成。华蟾素作为天然中药的有效成分, 有着化学合成药物不具备的优良特性, 具有抗肿瘤与免疫调节的双重作用, 以及抗炎、抗

血栓、升高白细胞、镇痛、改善血液流变学特性和扩血管等作用, 毒副作用小, 使用安全可靠。实验研究证明, 华蟾素能够抑制 HeLa 细胞的体外生长, 且能促进脾淋巴细胞分泌 IL-2, 从而增强 T 细胞免疫功能^[3]; 亦可抑制移植性 Lewis 小鼠肺癌瘤体生长及延长其生存期, 经腹腔给药对移植性 Lewis 肺癌肺自发性转移有抑制趋势^[4]。

我们试用乌体林斯联合华蟾素治疗各种恶性腹腔积液 29 例, 其中大多数为年老、体质较差的晚期肿瘤患者, 总有效率 69.0%, 不良反应轻, 患者耐受好, 生活质量提高。表明乌体林斯和华蟾素联合用药是治疗恶性腹腔积液的一种较好的方法, 值得做进一步临床应用研究。

参考文献

[1]何泽明,陈亮,秦叔逵,等.草分枝杆菌治疗恶性胸腔积液的临床观察[J].实用癌症杂志,2001,16(4):41-42
 [2]涂军伟,吴晓虞,赵建平,等.乌体林斯联合博来霉素治疗恶性胸腔积液的疗效观察[J].临床肺科杂志,2008,13(4):422-424
 [3]刘祥胜,刘开俊,杨业金.华蟾素对 HeLa 细胞生长和小鼠脾淋巴细胞分泌 IL-2 的影响[J].免疫学杂志,2005,21(3):132-135
 [4]林宇,付鉴,陈晓伟.华蟾素对肺癌抗癌作用的影响[J].广州中医药大学学报,2003,20(1):69-71

(收稿日期: 2009-02-14)

温阳固表汤治疗妇女头冷痛 80 例

袁昌定

(四川省射洪县第二人民医院 射洪 629213)

关键词: 温阳固表汤; 头冷痛; 中医药疗法; 病例报告

中图分类号: R 254.9

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2009)06-0018-01

妇女头冷痛是指妇女在生产后 (包括引产、人流) 调摄失宜, 不慎外感风寒, 未及时彻底根治遗留下来的沉痾痼疾。临床表现为头顶及前额痛, 特别怕冷, 见风如贯脑内, 疼痛不剧, 得温痛减。该型头痛缠绵难愈, 严重威胁妇女健康。余用自拟温阳固表汤治疗 80 例疗效满意。现介绍如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 所有患者无发热, 且经上级医院头部 CT 和脑电图检查, 排除其它原因所致的头痛。80 例患者均为 1999 年 1 月~2006 年 12 月我院门诊病人, 其中年龄最大 64 岁, 最小 36 岁, 平均 50 岁, 病程最长 28 年, 最短 6 年, 平均 17 年。

1.2 治疗方法 予温阳固表汤: 桂枝 20g, 熟附片 15g (另包, 先煎 2h), 黄芪 30g, 白术 20g, 防风 10g, 白芷 15g, 蒿本 20g, 川芎 20g, 淫羊藿 20g, 炙甘草 8g。加减: 背心冷加北细辛 5g, 四肢不温加煨姜 10g, 苔白腻者加茯苓 30g。水煎, 温服, 每 2 日 1 剂。

1.3 疗效标准 服药后头部冷痛、怕风等症消失为痊愈; 服药后头冷痛明显减轻, 春夏秋无怕风感觉,

只有冬季稍感风贯脑内为好转; 服药后症状无改善为无效。

1.4 治疗结果 80 例患者治愈 56 例, 治愈率 70%, 好转 20 例, 好转率 25%, 无效 4 例, 无效率 5%, 总有效率 95%。

2 典型病例

张某, 女, 58 岁, 2000 年 12 月 10 日初诊。自诉 20 年前因产后不慎外感风寒致头顶及前额冷痛怕风, 当时只服了 2d 西药、1 剂中药, 症状缓解后停药。尔后, 每年春夏秋天气降温和整个冬天常发生头冷痛、怕风, 经西医疗诊断为神经性头痛, 服安乃近、扑热息痛、去痛片、谷维素、654-2 等, 服药后可缓解一时之痛, 停药 1d 后又复发, 请中医治疗, 更医数十人, 服汤药百余剂, 亦未治愈。余察中药方剂大多为川芎茶调散、荆防败毒散、小柴胡汤、苍耳子散之类加减。余对病员四诊检查, 病员戴着厚厚的棉帽, 穿着厚袄子, 触之额部冷, 四肢不温, 舌质淡、苔白, 脉沉细无力。辨证为阳气虚弱, 表卫不固, 风寒阻络; 治以温阳益气固表, 散寒止 (下转第 30 页)

对照组 31.4%, $P < 0.05$ 。

2.2 胆红素水平 两组病例在治疗后平均胆红素水平均较治疗前有明显下降, 差异均有统计学意义, 说明两组治疗均有明显降低总胆红素的作用; 但两组在降低总胆红素程度上有差异, 即大黄降低胆红素较甘草酸二铵更加显著, 差异有统计学意义 (P 值均 < 0.05)。见表 1。

表 1 两组血清总胆红素变化 ($\bar{X} \pm S$) $\mu\text{mol/L}$

时间(d)	组别	n	总胆红素	下降率(%)	P 值
0	治疗组	35	40.9 \pm 9.3		
	对照组	35	38.9 \pm 8.5		
10	治疗组	35	30.6 \pm 5.6	25.2	0.039
	对照组	35	34.2 \pm 8.4	12.1	
20	治疗组	35	25.4 \pm 5.0	37.9	0.002
	对照组	35	30.6 \pm 8.2	21.3	
30	治疗组	35	21.0 \pm 4.0	48.6	0.000
	对照组	35	27.5 \pm 7.9	29.3	

2.3 不良反应发生情况 治疗组少数患者服药后出现轻微乏力症状, 对照组未发生任何不良反应。

3 讨论

本文治疗组 35 例治疗 30d 后, 绝大多数病例血清总胆红素较治疗前有明显下降, 降至正常有 25 例, 治愈率达到了 71.4%, 而对照组应用甘草酸二铵后, 虽然总胆红素也有下降, 但没有治疗组降低胆红素作用明显, 降至正常有 11 例, 治愈率为 31.4%, 两组具有明显差异。两组病例均无明显毒副作用, 病人耐受性好。

慢性乙型肝炎患者存在血清总胆红素轻度升高, 亦称肝炎后高胆红素血症, 其特点是: (1) 血清胆红素常不太高, 一般很少超过 $85\mu\text{mol/L}$, 以间接胆红素升高为主; (2) 血清胆红素常有小幅度的波动, 劳累或感冒后可有轻度升高, 但一经休息或感

(上接第 18 页)痛; 运用温阳固表汤加煨姜 10g。用药如下: 桂枝 20g, 熟附片 15g(另包, 先煎 2h), 黄芪 30g, 白术 20g, 防风 10g, 白芷 15g, 蒿本 20g, 川芎 20g, 淫羊藿 20g, 炙甘草 8g, 煨姜 10g。水煎服, 每 2 日 1 剂, 共 7 剂。2000 年 12 月 24 日二诊, 病员服药后, 病情好转, 头冷痛、怕风减轻, 摘下了厚棉帽, 戴上单帽, 四肢较温暖, 脉和缓, 于是效不更方, 再服原方 7 剂。2001 年 1 月 8 日三诊, 病员非常高兴, 头冷痛、怕风感觉完全消失, 摘下帽子在外行走和作业, 亦无不舒适, 舌淡红、苔薄白, 脉和缓有力, 再以玉屏风散 2 剂善后。20 年的痼疾, 经服 1 个月汤药而愈。随访 2 年未复发。

3 讨论

这里所述头冷痛, 与秦伯未等著《中医临证备要》中“脑冷”的一种证型基本一致, 秦老等认为该

冒痊愈后可下降; 而肝功能其它各项指标均正常。胆红素血症的发病机制是胆红素代谢障碍, 主要是肝细胞微粒体内尿嘧啶核苷二磷酸葡萄糖醛酸转换酶活性减低, 使间接胆红素和尿嘧啶核苷葡萄糖醛酸结合转变为直接胆红素的能力下降, 血中间接胆红素增高, 但肝脏排泄直接胆红素的功能正常, 故血中直接胆红素水平正常。此外, 亦有可能为肝炎后肝细胞对血中间接胆红素的摄取功能障碍所致。中医认为形成黄疸的病理因素主要是湿。《金匱要略》记载:“黄家所得, 从湿得之。”由于湿阻中焦, 脾胃功能失常, 影响肝胆的疏泄, 以致胆汁不循常道, 溢于肌肤, 而发生黄疸。大黄具有活血化瘀、消炎利胆、泻下之功效, 清下瘀热湿毒, 为退黄要药; 能改善肝脏微循环, 促进肝细胞再生, 增强枯否细胞吞噬功能, 促进肝细胞炎症消退; 还可疏通肝内毛细胆管, 促进胆汁的分泌及排泄, 其泻下作用可减弱胆红素的肠 - 肝循环。故治疗病毒性肝炎胆红素血症疗效显著。

甘草酸二铵的主要化学成分为 α 体的甘草酸二铵盐, 有较强的抗炎、保护肝细胞膜、改善胆红素代谢、抗肝纤维化等作用^[1]。临床应用降酶、退黄作用可靠, 适应于治疗各类型肝炎, 但从本文治疗结果说明, 退黄效果不及大黄。综上所述, 单味大黄煎服治疗慢性乙型肝炎高胆红素血症, 退黄疗效确切, 副作用轻, 且大黄药源充足、价格低、应用方便, 具有推广研究价值。

参考文献

[1] 中华医学会肝病学会, 中华医学会感染病学分会. 慢性乙型肝炎防治指南[J]. 中华传染病杂志, 2005, 23(6): 421
 [2] 秦刚, 施光峰, 宋艳艳, 等. 甘草酸二铵治疗慢性乙型肝炎 3201 例荟萃分析[J]. 中华传染病杂志, 2005, 23(5): 333-337

(收稿日期: 2009-05-18)

型头痛“由于督脉虚寒, 阳明脉亦衰”所致^[1]。方中熟附片、桂枝温阳散寒止痛, 且《本草正义》:“附子, 本是辛温大热, 其性善走, 故为通行十二经纯阳之要药, 外则达皮毛而除表寒, 里则达下元而温痼冷, 彻内彻外, 凡三焦经络, 诸脏诸腑, 果有真寒, 无不可治^[2]。”淫羊藿补肾阳, 《日华子本草》:“治一切冷风劳气。”《本草求真》:“淫羊藿味甘温, 则能补火助阳, 兼有辛香, 则冷可除, 而风可散耳^[3]。”黄芪、白术、防风有玉屏风散之意, 可益气固表, 增加抵抗外寒的能力。川芎、白芷、蒿本散寒止痛, 甘草调和诸药。诸药合用, 有温阳补肾, 益气固表, 散寒止痛之功, 故该方剂切中病机, 可使头冷痛沉痾痼疾根除。

参考文献

[1] 秦伯未. 中医临证备要[M]. 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 1981. 36
 [2] 林通国, 熊永文, 郑祥根, 等. 中药学[M]. 长沙: 湖南科技出版社, 1985. 159, 297, 269

(收稿日期: 2009-06-11)