

土贝母皂甙治疗疣病252例报告

徐汉卿 傅章才 冯捷 马韵琴 陈育生
西安医学院第二附属医院
郝彦萍 沈纪文 高锦程 马蔷薇

指导:刘辅仁 邓云山 陈松旺

我们曾报道土贝母治疗疣病有良好疗效(中医杂志1980年第2期),在临床观察的基础上,近几年来,我们从土贝母中提取分离出土贝母皂甙,经化学分析鉴定为三萜皂甙,它是一种新型的五环三萜衍生物,为治疣的活性成分,经过急性毒性实验、溶血试验、对单纯疱疹病毒冲击实验等,确认本品为安全有效的、低毒的抗大分子病毒的药物。进而研究制成注射剂和搽剂,于1981~1982年共治疗各类皮肤疣252例,疗效比生药土贝母制剂有明显提高。现将临床研究结果报告如下:

临床资料

选择门诊疣类初诊患者或应用其他疗法无效者。询问病史,描述皮损分布情况,固定专人发药并记录疗效;部分患者治疗前后还进行肝功能检查。

在252例患者中,男73例,女179例。年龄3.5~58岁。病期15天~40年,多数病程为1年。本组病种包括扁平疣165例,寻常疣33例,传染性软疣40例,其他疣14例(跖疣4例,混合疣5例,尖锐湿疣2例,多发性疣2例,丝状疣1例)。

治疗方法

一、制剂种类

1. 土贝母皂甙注射液: 每安瓿含土贝母皂甙2毫克,每次2毫克,行肌肉徐缓注射,每天1~2次,20天为一疗程。

2. 土贝母皂甙搽剂: 为含0.25%土贝母皂甙的二硫化二钠水剂,每天于损害局部搓擦

2~4次。

二、观察方法

本组病例随机分为三组: 单纯应用土贝母皂甙搽剂组共44例,适于皮损少者; 单纯应用注射剂组共57例; 混合组共151例,肌肉注射土贝母皂甙注射液,局部涂搽土贝母皂甙搽剂,使用方法剂量同上二组,适于皮损广泛者。另设对照组共36例,肌肉注射维生素B₁₂100微克/天,疗程20天。

疗效分析

一、疗效标准

本文病例以皮损全部消失或仅留色素斑者为痊愈; 皮损大部消失,残留皮损也显著缩小者为显效; 皮损部分消退,有脱屑,基底缩小,皮色无变化者为好转; 用药3个疗程,皮损无改变者为无效。

二、治疗结果

用土贝母皂甙三组疗程10天以内者4例,10~20天者206例,20~40天者30例,60~80天者9例,80天以上者3例。治疗结果痊愈219例(86.9%),显效21例(8.3%),好转8例(3.2%),无效4例(1.6%); 对照组36例中,痊愈4例(11.1%),显效3例(8.3%),好转4例(11.1%),无效25例(69.4%)。两组疗效比较,经统计学处理有显著性差异($\chi^2=172.2$, $P<0.001$)。

三、不同制剂与疗效的关系

表1示,土贝母皂甙不同制剂组,疗效基本一致,表明该药不论局部外搽或肌肉注射均能取得良好效果。

表 1 土贝母皂甙不同制剂与疗效关系

组 别	例数	治愈例 (%)	显效例 (%)	好转例 (%)	无效例 (%)
搽剂组	44	38(86.4)	4(9.1)	2(4.5)	
注射组	57	49(86.0)	4(7.0)	2(3.5)	2(3.5)
混合组	151	132(87.4)	13(8.6)	4(2.7)	2(1.3)

四、土贝母皂甙对各类疣的疗效比较

表 2 示, 土贝母皂甙对各类疣均有良好的效果。传染性软疣 40 例均获治愈, 对其他类疣疗效稍差些, 痊愈率为 71.4%, 经统计学处理, 这两类疣之间的疗效有显著性差异 ($\chi^2=12.34$, $P<0.01$)。扁平疣、寻常疣与传染性软疣、其他疣之间疗效无显著性差异。

表 2 土贝母皂甙对各类疣的疗效比较

种 类	例数	痊愈例 (%)	显效例 (%)	有效例 (%)	无效例 (%)
扁 平 疣	165	140(84.8)	16(9.7)	5(3.0)	4(2.4)
寻 常 疣	33	29(87.9)	3(9.1)	1(3.0)	
传染性软疣	40	40(100)			
其 他 疣	14	10(71.4)	2(14.3)	2(14.3)	

五、土贝母皂甙对不同年龄组疗效的关系

在 252 例中, 9 岁以下者 17 例, 有效 16 例(94.1%); 10~36 岁 208 例, 有效 202 例(97.1%); 40 岁以上者 27 例, 有效 22 例(81.5%)。经统计学处理, 后两年龄组之间疗效有显著性差异 ($\chi^2=9.82$, $P<0.01$)。

六、土贝母皂甙的副作用

一般于注射部位有红肿、硬结, 但热敷后可消; 个别患者有低烧、头晕、嗜睡, 停药后 2~3 天即消失。对 18 例进行治疗前后肝功能检查均无改变。对 22 例患者于治疗前后进行淋巴细胞转化率检查, 未见淋转率值有降低或升高现象。

典型病例

病例一: 殷××, 女, 30 岁, 工具检验员。1982 年 6 月来我院就诊。诊见左面颊上有散在多数蚕豆大的扁平丘疹, 呈褐色, 已有 4 个月, 诊断为扁平疣。应用土贝母皂甙注射液,

每日肌注 1 次, 每次 2 毫克。用药后 1 周余丘疹全部脱落变平, 恢复了面颊部正常皮色。

病例二: 陈××, 女, 24 岁, 工人。1982 年 9 月 20 日就诊。经检查额部长有直径 7 毫米隆起的单个皮疹, 已 1 年余, 曾多方求治无效, 确诊为寻常疣。经用土贝母皂甙搽剂 30 毫升, 1 个月后皮疹全部消失, 不留任何痕迹。

病例三: 康×, 女, 27 岁, 干部。1982 年 9 月 18 日来我院就诊。检查见前胸有多数发亮的丘疹, 已 6 个月, 现皮疹延伸至肩、颈及下颈部, 发展快, 出疹多, 诊断为传染性软疣。应用土贝母皂甙注射液, 每日 1 次, 每次 2 毫克, 注射 20 支皮损完全消失。

讨 论

土贝母 *Bolbostemma paniculatum* (Maxim.) Franquet 为葫芦科植物假贝母的块茎, 也叫地苦胆、草贝等。其味苦, 性寒, 具有清热解毒, 消肿软坚散结之功效, 通常用于治疗急性乳腺炎、脓肿初起、淋巴结核等。我们曾用土贝母粗制剂治疗疣类疾病获较好疗效。本文结果证实, 土贝母皂甙对疣类疾病的疗效优于粗制剂。

土贝母皂甙具有明显的抗 DNA 病毒作用已为临床所证实, 后经我院病毒研究室进行单纯疱疹 I 型之冲击实验, 剂量为 0.1~1 微克即有效, 目前国内外尚未见有这方面的报告, 这是我们对中草药研究的一个新发现。实验结果表明, 土贝母皂甙对实验动物之内脏、骨髓血象均无损害; 对麻醉狗的血压、呼吸、心率、心电图均无影响; 其半数致死量为 31.9 ± 0.234 毫克/公斤。一般认为皂甙有溶血之弊, 但我们的实验结果发现, 治疗剂量的土贝母皂甙对狗的血细胞形态和大小均无影响, 为我们临床应用提供了理论依据。临床应用 2 毫克/50 公斤/日, 一般均于一个疗程内, 皮损干涸或自行脱落而治愈, 从而说明土贝母皂甙肌肉注射为一种高效低毒的抗疣类新药。

土贝母皂甙的疗效已由粗制剂有效率的

66% 提高到 98.4%。从性别和年龄看, 女性比男性见效快, 青壮年比 40 岁以上者见效快; 从病种分, 对传染性软疣效果最好, 其次为寻常疣、扁平疣, 特别对尖锐湿疣的效果较冷冻疗法、腐蚀疗法为优, 不会遗留瘢痕及其他后遗症。在治疗过程中可见, 寻常疣一般自行脱落; 扁平疣先是局部发红, 继之皮疹缩小、干枯、脱屑, 而最后恢复正常皮色。在疗程中患者自觉局部瘙痒。尖锐湿疣先为皮损缩小、干涸最后自行脱落, 恢复正常的皮肤粘膜外观。

我们对 22 例扁平疣作了治疗前后的淋巴

细胞转化实验, 未见淋转率值有降低或升高现象。从抗病毒及临床疗效看, 土贝母皂甙属于杀病毒或抑病毒制剂, 并非通过提高淋转率增强细胞免疫功能以达到对病毒的杀伤。但土贝母皂甙注射剂是作为一种植物干扰素对病毒杀伤呢? 还是通过其他机理影响病毒 DNA 的合成呢? 对其作用机转有待我们对总皂甙作深入研究, 确定其分子结构式。

我们认为土贝母皂甙制剂疗效满意, 是副作用少、剂量小、见效快的一种抗疣类药物, 值得进一步推广。

蟾蜍煎汁治疗术后转移性睾丸胚胎癌 1 例

外科 严泽承

中国人民解放军第 408 医院

中医科 王群红

宋××, 男, 33 岁, 农民, 1975 年 8 月入院。右睾丸肿物 3 个月。查体见右侧睾丸肿大如胎儿头, 右阴囊皮肤坏死、感染、液化。行右睾丸切除术, 术后切口愈合良好。病理科诊断: 睾丸胚胎癌。术后 2 个月行腹膜后淋巴结清扫术。病理学检查发现右精索淋巴结转移。第 2 次手术后 2 个月, 因咳嗽、胸闷、右腹股沟肿物复诊, 胸部放射线拍片发现右肺门处有一 3×3 厘米阴影。放射科诊断: 纵膈、肺部转移性病灶。右下腹相当于内环处可见一核桃大小肿物, 质硬, 触痛(++)。遂建议患者试用蟾蜍。病人每天取 1 只中等大小的蟾蜍, 除去五脏后洗净, 清水煮烂, 取煎汁饮用, 一天分 2 次于饭后半小时口服, 并用其汁涂抹右下腹肿物处, 一日 2 次。服药 10 天后即觉呼吸通畅, 食欲增加, 继续用药 2 个月后右拇指甲缝下流脓, 至第 3 个月流脓自行停止。自觉胸背疼痛消失, 无咳嗽, 呼吸通畅。胸透: 右肺门阴影显著缩小。蟾蜍煎汁外敷右腹股沟部肿物处, 开始局部渐肿大, 随后流脓水, 肿物变软变小直至消失。(在涂抹中局部有剧痛现象) 口服和外用蟾蜍煎汁持续半年, 迄今未重复使用, 术后 8 年复查, 胸部 X 线拍片正常, 病人感觉良好。

睾丸胚胎癌主要由胚胎性分化不良的细胞所组成。肿瘤常伴有出血及坏死, 发展较快, 预后不良。据 Vugrin 等报道: 第 II 期胚胎癌行睾丸切除及腹膜后淋巴结清扫术后约 40~50% 患者在一年内复发, 常

见转移部位为肺部。本患者病变已侵及阴囊、精索, 属 II 期, 而行腹膜后淋巴结清扫术后 2 个月胸部拍片已见肺门受累(III 期)。对此类患者, 多采用腹膜后淋巴结清扫术后坚持放射治疗和抗癌药物治疗。本患者由于条件所限, 仅用蟾蜍治疗, 获得良效。这单纯用泌尿生殖系的自然消退(Spontaneous Regression)观点是无法解释的。

患者取蟾蜍(除内脏外)煎汁口服、外用, 其药成分相当复杂, 一般与蟾酥相似, 在化学上属于甾族化合物, 总名为蟾蜍二烯内酯, 具有强心、兴奋、平喘、抗炎、抗肿瘤等多种作用。以蟾蜍内服外敷治疗胃癌、何杰金氏病、直肠癌、膀胱癌等已有报道。然未见对晚期睾丸胚胎癌治疗的报道。本例原发于右睾丸, 经淋巴转移至精索、腹膜后、纵膈及肺, 乃出现咳嗽、胸闷等一系列症状。服用蟾蜍煎汁后 2 个月右拇指甲下流脓汁, 服药 3 个月后停止流脓, 胸透见右肺转移病灶明显缩小, 症状消失。这仅是一种临床现象, 其作用机制尚待进一步观察和研究。

本例获得长期存活的原因可能为: 1. 蟾汁本身具有抗肿瘤药物效能, 阻止肿瘤的发展乃至消失。2. 综合性因素: 两次手术先后切除了原发病灶睾丸及转移淋巴结, 为长期存活创造了良好条件。另外, 病人的组织屏障机制与自愈能力, 切除一侧睾丸后雄性激素水平的变化, 免疫状态的改变都可能起作用。而蟾蜍的口服、外敷, 加速了肿瘤的消退进程。