

综 述

中药方剂防治肿瘤研究概况

中国中医研究院图书情报中心 李 敏 民

以中医的理法方药为指导, 结合现代科学技术, 开展人体各种恶性肿瘤的防治研究, 已成为我国恶性肿瘤预防及治疗学中的一大特色。五年来, 各地对 30 多个方剂的研究进展提示, 中医药已逐步成为我国肿瘤治疗中的一种常用方法, 为广大肿瘤专业防治人员及患者所接受, 并以此为结合点, 促进了恶性肿瘤中医治疗愈机理的研究, 且为探索病因提供了依据。现以各种方剂为源由, 粗分为传统验方、经验方等类别, 试予复习并整理。

一、传统验方

(一) 梅花点舌丹, 源自清宫《全生集》方, 由藏红花、珍珠、牛黄、麝香、熊胆、蟾酥、沉香、乳香、没药、硼砂、雄黄、血竭、冰片、琥珀等 21 味药组成。山西省中医研究所李先荣等报告, 10 例晚期食管癌、贲门癌患者服该药后, 有 6 例患者吞咽困难减轻, 其中 7 例生存 4 个月以上, 最长者生存 14 个月, 对其他人体恶性肿瘤亦有一定疗效。治疗中该药毒副反应小, 作用可能是协助消除癌性炎症反应。动物实验对 S_{180} 、 U_{14} 、 S_{49} 等瘤株的抑制率达 40~58.97%, 与丝裂霉素并用可提高抑瘤率^[1,2]。

(二) 三品, 源自《外科正宗》中三品一条枪处方, 由白砒、明矾、雄黄、没药等以 1.25:16.7:2:1 重量比组成的饼、杆、钉状外用药。江西妇幼保健院等单位试治 I 期以前的早期宫颈癌 205 例, 临床近愈 190 例, 近愈者中随访 5 年以上 98 例, 均健在, 其中 4 例分别于近期治愈后 1、1.5、4、6 年各足月正常分娩一次, 母子均健在。该外用试剂的主要有效成分三硫化二砷可使癌细胞凝固后引起瘤组织结痂, 而致痂皮下瘢痕愈合以达抗癌作用。实验观察其对瘤细胞有杀伤作用。由于该药对慢性宫颈炎亦有效, 故已成为慢性宫颈炎的一种治疗药物。该药使用方便, 只要注意掌握适应症及操作方法, 用药时酌情加用中药双紫粉消炎, 效果确切, 费用低廉, 毒副作用小, 已在全国的十多个省、市宫颈癌普查普治中推广应用^[3,4]。

(三) 六味地黄汤(丸): 宋代钱乙制订的滋肝补

肾方, 由熟地、山萸肉、山药、泽泻、丹皮、茯苓按 8:4:4:3:3:3 的重量比例组成。中医研究院中药研究所等单位自 1977 年以来, 在较系统的研究中发现该方有以下作用: (1) 抗肿瘤作用: 对 N-亚硝基肌氨酸乙酯诱发的小鼠前胃鳞癌及肺腺癌有明显抑制作用; 使荷 U_{14} 瘤株小鼠半数死亡时间延长 45 天; 使癌细胞内 cAMP 含量平均升高 60%; 不干扰肿瘤组织的核酸含量; 不影响小鼠移植性宫颈癌 U_{14} 的生长曲线及静脉接种 U_{14} 后的肺转移瘤形成。(2) 对荷瘤机体作用: 荷瘤第 5 天给药组小鼠肝和脾指数明显高于对照组(平均约增加 15%), 有助于单核吞噬系统吞噬功能的增加, 促进骨髓多能干细胞和淋巴组织增生而改善机体的屏障功能; 可在一定程度上维持荷瘤动物的甲状腺功能; 使荷瘤机体某些生理生化活动呈类似的时相性变化。(3) 对正常机体作用: 使生长发育阶段小鼠增加体重, 增强体力。(4) 对食管上皮细胞增生的作用: 在食管癌高发区治疗食管上皮细胞重度增生 92 例, 1 年后上皮细胞向正常转化或转为正常者 82 例, 与对照组比较, 有显著差异; 治疗组中 57 例随访 5 年统计, 服药者癌变率明显低于对照组, 且发现服药后食管粘膜炎症细胞和霉菌感染明显减轻, 血清极谱值较治疗前明显下降。上述研究数据, 可从一个侧面为中医“滋阴”、“培本”, 及探讨肿瘤扶正祛邪治则提供一些有用的数据^[5,7]。

(四) 复方生脉注射液: 源自古方生脉散, 由附子、红参、麦冬、五味子四味药按 1.5:3:4:3 重量比组成。中医研究院广安门医院发现, 其可激活及保护巨噬细胞吞噬功能, 对小鼠黑色素瘤(M-HP)的抑制率达 57.6~70.1%, 对 $C_{57}BL$ 小鼠 Lewis 肺癌的自发转移有抑制作用。肺癌患者术前两周静注复方生脉散总量 42 毫升(相当于生药 42 克)后, 临床病理检查癌细胞浆明显膨胀, 空泡形成和胞浆红染角化亢进。癌巢内外淋巴细胞、浆细胞呈片状或带状围绕状浸润, 并见大量多核异物巨细胞存在癌组织中, 与对照组相比有明显差异。电镜观察到癌周有大量淋巴细胞

和浆细胞及肿瘤免疫反应所特有的 Russell 小体, 癌细胞退变和坏死程度较重, 与对照组相比有明显差异。上述临床实验数据结合免疫病理研究见到的癌周淋巴细胞增强反应提示, 该制剂可提高肺癌患者术后5年生存率, 对肺癌患者有确切的润肺滋水作用^(8,9)。但亦有报告生脉散对 S₁₈₀、小鼠艾氏腹水癌及肝癌无抑制作用。

(五) 平消片, 又名 P₂₃₈ 或平消丹, 系《金匱要略》中的“硝石矾石散”化裁而成, 由仙鹤草、枳壳、郁金、净火硝、白矾、五灵脂、制马钱子、干漆以 6:6:6:6:5:4:2 重量比组成。1958 年陕西省中医药研究院贾堃, 试治恶性肿瘤患者获一定疗效, 1960 年陕西省西安国药厂试产时将原泛丸改为素片, 经陕西省的 8 个临床单位试用表明, 可延长患者生存时间, 并对部分患者的恶性肿瘤有消退作用。陕西省中医药研究院用该药治疗肺、肝、胃、食管癌和骨肿瘤 180 例, 按 1978 年全国抗癌药物会议制订的疗效评定标准, 总有效率达 64.5%, 其中 22 例肺癌中有 6 例生存 15 年以上。第四军医大学附属一院用该药治疗肺、胃、乳腺、肾癌等 15 种恶性肿瘤 113 例, 经观察对肺和大肠癌有一定疗效。该制剂可提高患者机体免疫, 长期服用对血象和骨髓无明显抑制, 亦无不良反应。实验对 EAC 瘤株的抑制率为 37.7%, 能增强荷瘤动物的免疫功能, 光镜及电镜观察表明, 该药可使氨基甲酸乙酯诱发的小鼠肺腺癌细胞变性坏死, 淋巴反应活跃, 巨噬细胞伸出小的突起, 指向瘤细胞。从临床及实验所示, 本方有活血化瘀、破坚散积和补气扶正的综合疗效, 从而使气血郁滞、痰湿结聚证者获较好疗效^(10~13)。

(六) 犀黄丸, 源自《外科全生集》中的醒消丸, 由麝香、牛黄、乳香、没药等药组成。实验观察到, 天然麝香和合成麝香酮(di-3-甲基-15 环酮)外涂、包埋、腹腔注射、口服等不同途径给药, 对 W₁₈₀ 腹水瘤和实体瘤、S₁₈₀ 肉瘤及 L₀₁₂ 小鼠白血病等瘤株均无显著抑制作用。麝香中的蛋白成分有明显抗炎作用, 并可能增加 IgM 抗体; 同时在绵羊红细胞(SRBC)抗原存在下, 可使实验小鼠脾脏明显增大。用正交法设计不同组分的犀黄丸, 发现天然麝香和天然牛黄合用, 可增强吞噬细胞的激活作用。麝香悬液处理后的动物瘤苗, 可防止腹水的发生; 同时对离体肿瘤细胞的呼吸抑制作用高于正常组织。临床用药所见, 炎症包块吸收、瘢痕组织软化及纤维组织包裹松解, 可能是丸剂诸药的综合作用。北京市中医医院报告 4 例消化道癌症于癌灶切除术后, 在腹膜后及腹腔内埋藏天

然麝香, 术后随访 8 年, 有的患者健康恢复, 并可参加重体力劳动。由此深入研究诸药间及各种疗法间的相互关系, 有助于其抗肿瘤机理的探讨^(14,15)。

(七) 蟾蜍制剂: 源自《医医大全》之蟾酥饼(蟾酥、麝香等组成), 有全蟾提取物或蟾皮制剂或蟾皮、蟾酥等制剂。古时以陈醋调敷治唇癌, 民间广泛流传以蟾蜍或蟾酥等制剂治疗各种肿瘤。近年来实验发现, 蟾蜍制剂可提高 C₅₇BL、昆明种同窝小鼠脾液血空斑形成细胞活性率; 促进巨噬细胞吞噬功能; 并提高动物血清溶菌酶浓度等。有人报告用蟾蜍酒治各型白血病 32 例, 治后完全缓解率、总缓解率分别为 25%、75%, 全组完全缓解需 2~71 月, 对急淋疗效最好; 另有报告长期单服蟾蜍与蟾皮, 2 例急粒获缓解, 其中 1 例已完全缓解 8 年, 另 1 例已生存 15 年; 还有用蟾蜍煎汁口服及外用半年, 使术后纵膈、肺转移的睾丸胚胎瘤患者生存 8 年的报告。蟾蜍酒治疗过程中有心悸、恶心、呕吐、腹泻等副作用, 呕吐者可予半夏止吐, 其他症状予对症治疗。上述临床疗效, 可能与蟾蜍所具增强 B 细胞作用有关, 推测蟾酥可能有抗炎、抗感染、治疗白血病和恶性肿瘤等作用^(16~18)。

二、经验方

经验方包括民间流传的治癌验方及解放后广大医药卫生工作人员在实验及临床试用基础上创新的方剂。经大量随机对照观察证明, 多数方剂不但疗效好, 而且组方合理, 有一定科学依据, 重复性亦强。

(一) 民间验方

1. 攀枝花制剂: 系四川省民间沿用的治癌药。实验发现攀枝花根、皮与岩白菜的复合制剂, 可抑制和治疗甲基苄基亚硝胺诱发的小鼠前胃癌, 临床试治食管癌和胃癌获一定疗效。单用攀枝花根、皮制剂治疗 29 例食管癌, 治后症状消失 19 例, 减轻 2 例, X 线检查病变范围明显缩小, 近效与争光霉素疗效相似, 5 年生存率 33.5%, 与对照组(4.2%)比较有显著性差异。用药过程中毒性反应较轻。实验发现, 与攀枝花合用的岩白菜粉混悬液对小鼠食管癌前病变及亚硝胺诱发的 III 级癌有显著抑制作用, 是否与其所含岩白菜内酯有关, 尚待研究^(19,20)。

2. 复方破石合剂: 民间治疗胸腹部肿瘤验方。由破石、三棱、马鞭草按 2:1:1 重量比组成。具行瘀散结、行气止痛作用。口服治疗晚期胃、食管、宫颈、乳腺、直肠癌 31 例, 近期有效率 77.42%⁽²¹⁾。

3. 抗白丹: 原名七星丸, 是北京市房山县民间验方。由雄黄、去皮巴豆、生川乌、乳香、郁金、桃

榔、朱砂各3克,大枣7枚组成,以上剂量制90丸,成人每日服4~8丸,小儿1~4丸,以后酌情增量。服后第7~28天间取鲜回回蒜(*Ranunculus chinensis Bunge*)茎叶捣烂匀敷中脘穴周围,再外撒散药(地榆炭、麦芽炭等量研细末)。停药期间用联合化疗(环胞苷、长春新碱、正定霉素、6-巯基嘌呤)。单用抗白丹治疗急白5例,其中1例急粒及1例红白血病病后有有效;加联合化疗治疗急白4例,其中3例急粒及1例红白血病病后均有效。临床应用出现的腹泻、恶心等不适,可经调整剂量或对症治疗而愈。本制剂中雄黄的主要有效成分三硫化二砷对癌细胞的作用,已在三品制剂中述及,制剂中去皮巴豆中主要有效成分巴豆油可诱发小鼠前胃乳头状瘤及癌,可促进二甲苯并蒽诱发小鼠前胃乳头状瘤及癌,近年报告巴豆油内酯有致突变作用。当前宜以中药复方治愈原理研究为出发点,阐明其药代动力学及其他各种机理的内在联系⁽²¹⁾。

(二) 研制方剂

1. 抗癌乙片: 由中医研究院中药研究所研制。内含山豆根、败酱草、白鲜皮、黄药子、夏枯草、草河车六味药,抗癌乙片内加2毫克5-氟脲嘧啶则为乙三片,1972年在河南林县防治食管癌有效的基础上,经系统的研究,发现两药均能抑制小鼠前胃鳞状上皮癌变。治疗食管上皮重度增生患者:用抗癌乙片治疗72例,治后好转者占61.8%;抗癌乙三片治疗162例,治后好转者占48.1%,与自然好转率相比有非常显著差异^(23,24)。

2. 脾肾方: 系中医研究院广安门医院在中医治则临床验证基础上研制的方剂。由党参、枸杞、女贞子、菟丝子、白术、补骨脂诸药组成。实验观察到其能减轻化疗毒副作用,增加动物骨髓有核细胞和多能造血干细胞,提升免疫指标。临床治疗胃肠道癌症的化疗反应,获较好疗效。该院用脾肾方配合MFV方案(每疗程4~6周),总计丝裂霉素16~24毫克,5-氟脲嘧啶4~6克,长春新碱4~6毫克,共治疗术后III期胃癌103例,治后1、3、5年生存例各为99.03%(102/103)、79.41%(54/68)、55.32%(26/47)。优于其他化疗或辨证方药治疗组,国内10多个临床单位用北京长城制药厂试制的颗粒冲散剂进行重复验证亦获相似效果^(25~27)。

3. 健脾理气合剂: 也是在中医治则研究中,由上海第一医学院附属肿瘤医院研制的方剂。以党参、白术、茯苓、八月扎等中药等量组成。实验观察到其可使荷瘤脾虚动物脾脏T细胞功能提高到对照荷瘤动

物水平,但不能达到正常动物水平。治疗II期肝癌48例,治后生存1年和5年以上各21、8例;而对照组治后生存1年以上者仅2例,无生存5年以上者。如合并放射治疗,治后1年生存率可高达72.7%,说明配合适量放疗可较单纯中医药治疗更有益于患者。临床观察到,用健脾理气方剂可消除肝癌患者的脾虚气滞状态而缩小瘤体,延长生存期;同时调节宿主细胞免疫功能和代谢,重建内环境平衡而获疗效^(28~30)。

4. 复方抗瘤粉: 是北京第二医学院附属宣武医院于1978年研制。由半边莲、白花蛇舌草、黄芪、当归等中药组成。动物实验及电镜检查证实有抗肿瘤作用,并有解毒、补肾、填髓、健脑及提高机体免疫力等功效。临床治疗早、中期脑胶质瘤47例,治愈、显效、好转者各为5、11、16例,总有效率68%,平均中位生存期14个月。有效者服药1~2周后头痛消失,1~3月后视乳头水肿消失。1978年以来,经数百例患者观察证实,本制剂对早、中期脑胶质瘤的病例疗效较好⁽³¹⁾。

5. 癌灵1号: 哈尔滨医科大学附属一院自拟方所制的注射液,每10毫升溶液中含三硫化二砷1毫克,氯化低汞0.01毫克。对荷瘤动物的瘤细胞有特异杀伤作用,能抑制小鼠肝癌细胞从G₁期进入S期。用10~20毫升药液静注,配合中医的扶正、清热等中药煎剂治疗急粒81例,治后完全缓解22例,其中3例已生存6年以上。以此进一步探索以毒攻毒治疗治疗恶性肿瘤的机理,进而探索癌变机理⁽³²⁾。

6. 青黄散: 是中医研究院西苑医院用青黛、雄黄以9:1重量比,混合研细后,加4%吐温-80制成。每日10克分三次口服,并配合辨证汤剂治疗慢粒25例,总缓解率100%,其中完全缓解及部分缓解者分别为18例和7例。服药中及治疗后对正常造血组织无明显不良反应⁽³³⁾。

7. 锦棉片: 自1974年山东省中医学院附属医院报告棉酚治疗24例恶性肿瘤获一定疗效后,上海、江苏、浙江等地组织协作,将棉花籽及棉根皮中提取的棉酚制成锦棉片剂,观察其对小鼠艾氏腹水瘤、肉瘤₁₈₀、AK肉瘤、L₁₂₁₀白血病有明显抑制作用。临床治疗358例较晚期恶性肿瘤患者,总有效率达55.6%;按部位分类,以胃、肺、肝癌的疗效较好。发现该片剂可抑制晚期癌症患者体内异常的免疫球蛋白并降低细胞中RNA含量,有类放射作用^(34~36)。

8. 养阴合剂: 系中医研究院广安门医院自拟方剂,由生地、麦冬、玄参、连翘、黄芩以1.2:1:2:1.7:

2 的重量比组成。实验观察到该方剂可提高⁶⁰Coγ射线照射小鼠的存活率;对正常及受照射小鼠的T细胞功能有增强作用;并使受照小鼠股骨髓DNA含量明显增加,临床治疗放疗反应有一定效果⁽³⁷⁾。

9. 肝癌方: 是上海第一医学院中山医院在自拟消坚软坚方基础上的加减组方,由半枝莲、白花蛇舌草、莪术等药组成。对小鼠实体型肝癌的抑瘤率达20.5%。临床与5-氟尿嘧啶并用试治原发性肝癌,有一定疗效⁽³⁸⁾。

10. 抗癌糖浆: 主要由菟丝子干品组成的糖浆。以抗癌糖浆50毫升,每日3次口服(每日总量相当于菟丝子干品60克)治疗原发性肝癌23例,治后生存6个月以上14例(60.86%),其中2例各生存14、18个月以上。其治疗作用可能与药物的扶正作用有关⁽³⁹⁾。

11. 复方白蛇酒: 是北京市肿瘤研究所自拟方研制的药酒,由白英、蛇莓、龙葵、丹参、当归、郁金等中药酒加蟾蜍酒混合而成。对小鼠艾氏腹水癌细胞抑制率为66.2%。治疗肝、肺、胃癌各11、5、7例,其中有效各为7、4、5例。据临床观察,该酒作用可能是通过对3'5'-cAMP磷酸二酯的抑制,而提高癌细胞内cAMP水平^(40,41)。

12. 通脉灵17号: 系医学科学院血液学研究所的自拟方剂,由丹参、郁金、鸡血藤组成。实验观察到可增强喜树碱抗L₁₂₁₀白血病作用,并延长病鼠生存时间,对大鼠放射性肺纤维化有保护效应。其对L₁₂₁₀白血病小鼠治疗中的增强喜树碱作用,可能与其所含中药丹参有关,现尚在深入研究其治愈原理,以扩大临床应用范围⁽⁴²⁾。

13. 槐龙黄金汤: 系湖南衡山县医院自拟方,由槐木、龙葵、黄独、莪术、猕猴桃、蛇葡萄等中药组成。对小鼠U₁₄、HePA、S₁₈₀有抑制作用,其中槐木和龙葵煎剂对U₁₄、HePA、S₁₈₀的抑制率较高,且重复性好。该院用于消化道肿瘤手术切除后的主要治疗方药,有一定疗效⁽⁴³⁾。

14. 莲花片: 广州中医学院和广东中药三厂研制的片剂,以半枝莲、七叶一枝花为主要药物。辨证分型治疗原发性肝癌61例,手术切除并服药组13例中7例健在,最长1例已生存1年以上;非手术切除并服药组半年生存率为65.7%(23/36例),中位生存期6个月,其中最長生存14个月。本药片可连续服用数月~1年,以肝热血瘀型和肝盛脾虚型疗效较好,有效率各为65.6%(21/32例)和68.2%(15/22例)⁽⁴⁴⁾。

15. 三石母液: 四川医学院妇产科在1970年用

复方中草药煎剂口服治疗绒毛癌、恶性葡萄胎获较好远期疗效后,选用当归、红花、桃仁、三七、花蕊石、大黄、丹皮、紫草、地黄、广明参、海浮石、瓜蒌、苡仁、珍珠母、代赭石、土茯苓、半枝莲制成水煎剂和静脉注射剂,分别治疗恶性滋养叶细胞肿瘤8例,治后各痊愈7、8例;另有加用化疗者共7例,痊愈6例,好转1例。本组病例除1例I期恶葡失访外,24例治后1、2、3、4年无复发者分别为1、5、3、6例,5年以上未复发者9例。临床验证观察到,该方剂适于恶性滋养叶细胞肿瘤无转移、病变局限于子宫者或临床II_A、II_B、III_A期的绒毛癌或恶性葡萄胎者。治疗中无明显毒副反应,如遇阴虚肝旺症状明显者,加服养阴、益气、泻火中药,可较快获效⁽⁴⁵⁾。

16. 810: 广西医学院用莪术、紫草、核桃树枝、凤尾草、半枝莲、石打穿、藤梨根、野葡萄根、水杨梅等清热解毒为主中药制成注射剂,静滴治疗原发性中晚期肝癌12例,用药一疗程(2~3周)后,生存4个月以上8例,其中2例已生存6个月⁽⁴⁶⁾。

17. 五烟丹: 河北省孟村回族自治县医院择胆石、磁石、丹砂、白矾、雄黄各30克,用升华法煅烧72小时制成五烟丹粉剂。以药线插入治疗皮肤癌16例,治疗中外敷生肌玉红膏以消炎生肌,治后临床治愈10例,好转6例。国内屡见用以毒攻毒治则治疗各种体表及体腔内表浅肿瘤的报导,有的还进行了较系统的治愈原理的研究,大量验证工作说明中药方剂治疗浅表肿瘤疗效的可重复性,今后宜在长期随访基础上,改进剂型,以提高疗效⁽⁴⁷⁾。

18. 其他: 各地还以中医辨证论治为指导,自拟了一些提升血象的方剂,取得较好的疗效。如中山医学院附属肿瘤医院用北芪、党参、鸡血藤、首乌、骨碎补、麦芽、女贞子、佛手等药制成中药浓缩汤剂升血调元汤,治疗202例放、化疗所致白细胞计数低于正常患者,总有效率达81.2%,且无明显不良反应。还有用八角茴香、苦参、鸡血藤等中药所制的升白宁、复方苦参注射液、升血膏、升白冲剂治疗化、放疗所致的白细胞减少症数百例,有的患者同时辨证服中药,其中升白宁的有效率高达88.5%。上述方剂已成为临床中常用的化、放疗辅助治疗方剂。临床验证人参对放、化疗所致白细胞降低有治疗作用,如吉林省集安县制药厂用吉林边条参所制注射液治疗32例恶性肿瘤患者的放、化疗降白细胞反应,人参治疗组显效71.8%,总有效率87.4%,而服利血生、沙肝醇、维生素B₆等对照组总有效率为83.3%^(48~53)。

真菌多糖类制剂的抗放射作用及抗癌效应的研究

是近年来放射医学研究中一个令人瞩目的课题, 实验发现银耳制剂可提高正常犬血清 IgG 水平, 并使受照射犬外周血中 B 淋巴细胞较快的恢复至照前水平, 同时对猕猴的急性造血型放射病亦有一定的防治效果, 可使治疗组猕猴存活时间延长 57.1%, 减轻临床症状及体征, 具“升白”效果, 还可提高并促进正常猴的免疫功能^(54~56)。

此外, 还有用蟾酥、马钱子、生川乌、生南星、生白芷、姜黄、冰片等中药制成布质的镇痛消肿膏, 治疗各种晚期癌症 50 例, 治后镇痛与消肿块总有效率达 60%⁽⁵⁷⁾。

五年来国内 30 多个中药方剂防治恶性肿瘤的情况所示, 中医复方研究在中医理论指导下, 应用新技术及新方法, 经临床大量随机对照及长期随访观察, 已为中医治疗原理提供了较多的数据。但在研究中还存在一些不足之处, 首先是由于对所组中药方剂的系统理论探讨不够, 影响了研究的进展, 如能对方剂煎煮或制剂过程中的复合作用、各种方剂的制备方法、剂型改革、方剂与时辰药理学等的关系等进行系统的研究, 并以中医理论与临床研究紧密结合, 则可望在以治则带动方剂的研究中, 不断取得新的进展。

参 考 文 献

- (1) 李先荣等: 中成药研究(6):28, 1982。
- (2) 山西省肿瘤医院内科中医组: 中药“梅花点舌丹”治疗晚期食管癌贲门癌的临床观察。内部资料, 1983。
- (3) 李敏民: 中成药研究(8):27, 1981。
- (4) 周律型等: 中成药研究(3):27, 1982。
- (5) 杨学志等: 中西医结合杂志 3(3):156, 1983。
- (6) 姜廷良等: 中医杂志 24(6):471, 1983。
- (7) 陈光伟: 陕西中医函授(3):49, 1984。
- (8) 汤铭新等: 中医杂志 23(12):947, 1982。
- (9) 汤铭新等: 中华肿瘤杂志 5(3):176, 1983。
- (10) 杨易灿等: 陕西新医药 12(10):49, 1983。
- (11) 贾堃等: 陕西中医 5(6):10, 1984。
- (12) 崇仁等: 陕西中医学院学报 7(1):53, 1984。
- (13) 吴一纯等: 平消片治疗恶性肿瘤的临床观察。内部资料, 1984。
- (14) 顾德辛等: 中成药研究(12):31, 1981。
- (15) 李维藩等: 北京中医杂志(4):23, 1984。
- (16) 于家明等: 辽宁中医杂志(4):18, 1984。
- (17) 孙关林等: 中西医结合杂志 4(5):297, 1984。
- (18) 严泽承等: 中医杂志 25(6):51, 1984。
- (19) 刘太永等: 四川医学 4(4):241, 1983。
- (20) 刘太永等: 中西医结合杂志 3(5):288, 1983。
- (21) 王劲: 浙江中医学院学报(3):31, 1983。
- (22) 郑金福等: 中医杂志(6):437, 1983。
- (23) 张代钊: 中医药研究参考(3):1, 1973。
- (24) 蔡海英等: 中华肿瘤杂志 2(2):92, 1980。
- (25) 中医研究院广安门医院胃癌研究协作组: 中医杂志(3):21, 1982。

- (26) 孙桂芝等: 健脾益肾冲剂(扶正冲剂) 合并化疗对 III 期胃癌(术后) 远期疗效的观察。内部资料, 1985。
- (27) 中医研究院广安门医院胃癌研究组: 山西医药杂志 11(6):30, 1982。
- (28) 于尔辛: 上海中医杂志(1):12, 1982。
- (29) 于尔辛等: 肿瘤 3(4):168, 1983。
- (30) 吕丽娜: 中医健脾理气法治疗癌肿的实验研究。内部资料, 1983。
- (31) 宋嘉玲等: 中西医结合杂志 4(1):10, 1984。
- (32) 张享棟等: 中西医结合杂志 4(1):19, 1984。
- (33) 周震祥等: 中华血液学杂志 5(1):16, 1984。
- (34) 顾振东等: 棉酚治疗恶性肿瘤 24 例初步小结。内部资料, 1980。
- (35) 陈健民: 中成药研究(1):32, 1981。
- (36) 上海、江苏、浙江棉片抗肿瘤协作组: 新医学 13(4):183, 1982。
- (37) 王正森等: 中药通报 7(5):33, 1982。
- (38) 王素品等: 白求恩医科大学学报 8(5):69, 1982。
- (39) 王琳等: 中药抗癌糖浆治疗原发性肝癌 23 例临床观察报告。内部资料, 1981。
- (40) 王望仁等: 北京医学 2(2):91, 1980。
- (41) 李岩: 辽宁中医杂志(3):46, 1982。
- (42) 钱挹芬等: 中华血液学杂志 2(4):241, 1981。
- (43) 阙克清等: 湖南医药杂志 10(5):58, 1983。
- (44) 张岱等: 广东医学 5(11):31, 1984。
- (45) 田映碧等: 中医杂志 22(10):47, 1981。
- (46) 沈康年: 广西医学院学报增刊 113, 1981。
- (47) 李长信: 中西医结合杂志 4(1):26, 1984。
- (48) 陈效莲等: 癌症 2(3):158, 1983。
- (49) 解泳清: 药学通报 10(5):55, 1981。
- (50) 余南才: 中药通报(3):39, 1983。
- (51) 邹礼明等: 安徽医学院学报 13(4):40, 1983。
- (52) 洪瑞琰等: 江苏中医杂志 5(4):24, 1984。
- (53) 杜力群等: 江西医学院学报(4):50, 1981。
- (54) 王继先等: 中华放射医学与防护杂志 3(6):37, 1983。
- (55) 王子灿等: 中华放射医学与防护杂志 4(2):65, 1984。
- (56) 严永清: 南京药学院学报 15(3):61, 1984。
- (57) 贝润浦: 中医药学报(1):37, 1983。

血管痉挛合剂治疗 面肌抽搐症

上海市新港地段医院 朱 长 生

血管痉挛合剂是由丹参、赤芍、四季青、车前草各 15 克, 汉防己、肥玉竹、川芎、草决明、泽泻各 10 克组成, 若患者面肌抽搐严重可加钩藤、白芷、元胡各 10 克。笔者用上方治疗 6 例面肌抽搐症患者, 一般服药 10~20 剂后, 症状均能明显改善或基本消失, 且脑血流图检查亦获改善。