

有关。

肿瘤发生、发展的根本原因是基因的改变,表现为许多基因的丢失、失活、突变或过度表达等。如 Bcl-2 基因家族是细胞凋亡的关键性调节者^[6], Bcl-2 基因高表达,可提高细胞凋亡的阈值,抑制细胞的凋亡,并可产生治疗抗性,而 Bax 的高表达则可促进细胞凋亡。本研究结果表明,香龙散含药血清作用于人胃癌细胞,可使 Bcl-2 表达下降而使 Bax、P16 基因表达增强。我们推测这是中药香龙散抗肿瘤的作用机理之一。本实验研究为中药治疗肿瘤研究提供了新的思路和方法。

参考文献

- 1 姜泊,张亚力,周殿元. 分子生物学常用实验方法. 北京:人民军医出版社,1996:174.
- 2 施作榕. 链霉菌素合物素蛋白-生物毒酶标免疫组化染色法的初步研究. 中华免疫学杂志,1986,2(3):169-170.
- 3 任占平. 应用 S-P 免疫组化染色法的体会. 诊断病理学杂志,1994,1(3):176-178.
- 4 田代真一. “血清药理学”与“血清药化学”—汉方的药理学か始まつた药物血中浓度测定の新しい世界. TDM 研究. 1998,(5):54.
- 5 杨仓良,程方,高绿纹,等. 剧毒中药古今用. 北京:中国医药科技出版社,1991:191-202.
- 6 曾耀英. 细胞凋亡分子机制的研究进展. 中国科学基金,1999,(3):137-139.

中医辨证论治脑中风 96 例

杨树亮* 李存富* 杨洁*

笔者自 1996 年 10 月~1999 年 10 月,采用以中药为主,中西医结合疗法治疗脑中风 96 例,疗效满意,现报告如下。

1 临床资料

病例选择:全部患者均符合 1986 年全国中、西医脑血管疾病诊疗标准评定,并经颅脑 CT 证实。96 例中男性 72 例,女性 24 例;年龄 32~78 岁,平均 58 岁,超过 60 岁者 78 例,占 81.25%;发病时间:6~144 小时;并发症:脑心综合征 38 例,继发性癫痫 16 例,肺部感染 14 例,上消化道出血 2 例,糖尿病 17 例,肺气肿 13 例,风心病 1 例,肾功能不全 2 例,多脏器功能衰竭 1 例,高渗性非酮症糖尿病昏迷 1 例, DIC 1 例。

中医辨证分型:中经络者 83 例,其中脉络空虚、经脉瘀阻型 32 例;风痰上扰、痰热腑实型 9 例;肝肾阴虚、肝阳上亢型 14 例;气虚血瘀型 22 例;肾阴不足、风痰上扰型 6 例。中脏腑者 13 例,其中肝阳暴亢、风火挟痰、蒙闭清窍型(阳闭)8 例,痰湿蒙塞心神型(阴闭)4 例;元气败脱、心神散乱证(脱症)1 例。

西医诊断:脑梗塞 64 例,其中大面积脑梗塞 6 例,多发性脑梗塞 24 例;部位分别为基底节 23 例,颞叶 8 例,放射冠区 4 例,脑干 2 例,腔隙性 24 例。脑出血 32 例,其中多发性 2 例,部位分别为基底节 16 例,丘脑 10 例,脑叶 4 例,小脑 2 例,桥脑和脑室各 1 例。出血量最小者 3ml,最大者 90ml;破入脑室者 11 例,中线移位者 12 例,脑室受压 8 例;混合性中风 5 例。以上急性缺血性中风 64 例,其中中脏腑者 4 例,出血性中风 32 例,其中中脏腑者 9 例。

2 治疗及观察方法

2.1 中医治疗:中脏腑属阳闭者首选清开灵、醒脑静注射液足量静脉滴注,同时鼻饲自拟阳闭汤(羚羊角粉 3g,醋龟甲 30g,生地黄 30g,牡丹皮 12g,竹茹 12g,天竺黄 10g,玄参 30g,节菖蒲 12g)和北京同仁堂安宫牛黄丸;阴闭者鼻饲自拟阴闭汤(半夏 10g,胆南星 10g,全蝎 12g,蜈蚣 3 条,节菖蒲 15g)和苏合香

丸;脱证者用参附注射液静脉注射,继以 100~500ml 静脉滴注维持。视病情改善情况,于抢救 3~7 天给予活血化瘀注射剂如脉络宁、复方丹参、川芎嗪注射液等静脉滴注。中经络者除选用上述活血化瘀、益气通络药物静脉滴注外,尚根据中医辨证分型论治,同时服用本院制剂“中风回春丹”口服,每日 2 次,每次 6~8g(由全蝎、蜈蚣、小白花蛇、郁金、天麻、钩藤、节菖蒲、丹参、红花等 20 余味中药组成)。

2.2 西医治疗:限于颅脑 CT 证实和临床主症有脑水肿现象、颅内高压、重度高血压、癫痫大发作、严重肺部感染、上消化道出血、肾功能不全、严重心力衰竭等并发症,分别采取迅速降低颅压、抗感染、止血、止痉等综合治疗措施。

2.3 针灸治疗:辨证取穴,一般采取头针和体针结合,配合理疗,疗程一般为 15 天,通常观察 2 个疗程。

3 治疗结果

参照中风病中医诊疗标准评定。统计学处理采用 χ^2 和 t 检验。本组总有效率为 90.63%,以中医诊断评价中经络者为 95.18%,中脏腑者为 61.54%。总病死率为 5.21%,以中脏腑为主,占 80%。颅脑 CT 改善情况:对脑出血、大面积或多发性脑梗塞者作了颅脑 CT 治疗前后对照观察,部分病例尚进行了动态 CT 分析(2 次以上),结果脑出血组治疗有效者,血肿吸收或液化最快者 7 天,最慢者 60 天,平均 20 天。脑梗塞治疗组有效者,梗塞面积缩小者与治疗时间密切相关,治疗时间越早、面积缩小所需时间越短,本组平均所需时间为 22 天。

4 讨论

活血化瘀用于出血性中风早期治疗上,令人瞩目。例如对 23 例中经络脑出血患者,入院时即积极、稳妥地采取包括静脉给药在内的活血化瘀辨证中药治疗,结果治愈和显效率高达 79.52%,颅脑 CT 复查出血病灶完全吸收最快者 7 天,平均 20 天左右。比我们既往单纯使用西药对症处理所需时间要迅速得多,且无 1 例出现再出血或恶化现象。由此证明,中医药对中风病的抢救和治疗已成为整个医学在这方面不可缺少的重要组成部分,并且有其独特优势。

* 河南省新蔡县中医院(463500)

收稿日期:1999-12-16