

有关。两个补肾复方可下调 FasL、TNFR1 mRNA 表达,同时上调 Bcl-2 mRNA 表达,并显著降低 Caspase8、Caspase3 的活性($P<0.05$ 或 $P<0.01$),干预了 T 细胞凋亡,从而拮抗外源性皮质酮的免疫抑制作用。虽然健脾的四君子汤可上调 Bcl-2 mRNA 表达,但未能抑制 Caspase8、Caspase3 的活性,故并未影响 T 细胞凋亡。

基因不是单独发生作用,基因的活动涉及基因组中一群基因的协同与程序化表达,从而使生命活动有条不紊地进行。基因群在体内存在着互相对立又互相依赖的对子,可相互制约又可相互转化,好比中医学阴阳五行中所讲的相生相克的情况。衰老、疾病、证候亦就是由不同层次的基因群失衡,内环境稳态被打破。综合上述结果,表明老年人、老年大鼠与模拟肾阳虚证的皮质酮大鼠在 T 细胞凋亡及相关基因群表达方面具有基本一致的模式,且初步显示补肾复方在与健脾、活血类复方的比较中,其调控 T 细胞凋亡方面是使高表达的促凋亡基因表达下调与低表达的抗凋亡基因表达上调的协同作用,重塑基因平衡从而逆转了衰老及肾阳虚证 T 细胞过度凋亡的趋势,恢复内环境稳态。

参考文献

- 1 沈自尹,陈剑秋,陈响中,等.老年人与肾阳虚证患者的甲状腺轴功能对比观察.中西医结合杂志,1982,2(1):9-12.
- 2 蔡定芳,沈自尹,张玲娟,等.右归饮对大鼠下丘脑-垂体-肾上腺-胸腺轴抑制模型的影响.中国免疫学杂志,1994,10(7):236-239.
- 3 沈自尹.肾阳虚证的定位研究.中国中西医结合杂志,1997,17(1):50-52.
- 4 张新民,沈自尹,王文健,等.补肾中药对老年神经-内分泌和免疫系统作用机理的研究.中国中西医结合杂志,1994,14(11):686-688.
- 5 张玲娟,沈自尹,王文健,等.补肾益气法对淋巴细胞糖皮质激素受体老年性改变的影响.中国中西医结合杂志,1990,10(10):583-585.
- 6 Miller RA. The aging immune system: primer and prospectus. Science, 1996,273(5271):70-74.
- 7 Phelouzat MA, Arbogast A, Laforge T, et al. Excessive apoptosis of mature T lymphocytes is a characteristic feature of human immunosenescence. Mech Aging Dev, 1996,88(1-2):25-38.
- 8 齐义鹏,齐兵,刘奇玲. *asy* 与 *asyip*: 一类新的细胞凋亡诱发基因.科学通报,2000,45(23):2465-2468.
- 9 Aggarwal S, Gupta S. Increased apoptosis of T cell subsets in aging humans: altered expression of Fas (CD95), Fas ligand, Bcl-2, and Bax. J Immunol, 1998,160(4):1627-1637.
- 10 沈自尹,郑振,郭为民,等.补肾法延缓免疫衰老的临床与实验研究.中国中西医结合杂志,2002,22(3):12-15.
- 11 郭为民,沈自尹,陈瑜,等.补肾、活血类复方对老年大鼠 T 细胞凋亡相关基因表达调控模式的比较研究.中国中西医结合杂志,2002,22(3):39-42.

解毒化瘀汤治疗慢性前列腺炎 200 例

海志刚* 曹建西*

自 1997~2000 年 12 月,我们采用固定方剂解毒化瘀汤为主辨证治疗慢性前列腺炎 200 例,取得较好疗效,现将结果报告如下。

1 临床资料

全部病例均系我院门诊或住院患者,年龄 18~54 岁,已婚 236 例,未婚 24 例。病程 5 个月~17 年。患者随机分为解毒化瘀汤治疗组 200 例和前列康片对照组 60 例。

诊断依据:(1)临床表现:尿频、尿痛,排尿不畅,尿不尽感,疼痛常放射至阴茎头及会阴部。排尿终末或大便用力时有乳白色分泌物自尿道口排出。常有睾丸、精索、会阴、腰骶部疼痛,部分患者伴有小腹拘急隐痛,性功能障碍,神经衰弱症状及反复尿路感染。(2)前列腺直肠指检:前列腺增大、饱满、质软或有结节,前列腺有不同压痛。(3)前列腺液常规:卵磷脂小体减少或缺如,镜检可见白细胞增多 $>10\sim15$ 个/高倍视野,或有成堆的白细胞,有脂肪巨噬细胞。凡具备(1)和(2)、(3)任何

一项者即可确诊

2 治疗及观察方法

解毒化瘀汤组成:败酱草 30g,重楼 30g,蒲公英 30g,土茯苓 30g,生大黄 12g,延胡索 15g,川楝子 15g,赤芍 25g,丹参 30g,川芎 15g,红花 10g。伴腰痛、性功能减退者加杜仲 15g,淫羊藿 15g;伴尿频明显,夜尿增多者加巴戟天 20g、益智仁 15g;伴心烦急躁、失眠多梦者合用甘麦大枣汤、百合知母汤;伴有前列腺增生或有结节者加三棱 15g、莪术 15g、穿山甲 10g。上方第 1、2 煎共取药汁 600ml,每次服 200ml,每日 3 次温服。第 3 煎加水坐浴,每日 1 次,每次 30 分钟。1 个月为 1 个疗程。

对照组口服前列康片,每次 4 片,嚼碎温水冲服,每日 3 次,每日以热水坐浴 1 次,每次 30 分钟。1 个月为 1 个疗程。

3 治疗结果

治疗结果:解毒化瘀汤治疗组:1~3 个疗程治疗后,痊愈 62 例,显效 106 例,有效 26 例,无效 6 例。总有效率为 97%。前列康片对照组痊愈 9 例,显效 26 例,有效 18 例,无效 7 例,总有效率为 88.3%。两组比较差异有显著性($P<0.05$ 或 $P<0.01$),治疗组疗效优于对照组。

* 河南中医学院第一附属医院外科,郑州市人民路 19 号

(450000)

收稿日期:2002-04-24