

同增强 VRP 对肺癌 A549/DDP 细胞周期增殖的抑制。研究发现,补肾化瘀解毒复方含药血清对肺癌 A549/DDP 耐药细胞具有耐药逆转作用,由此认为,补肾化瘀解毒复方含药血清抑制肺癌耐药细胞周期增殖的机理可能与增强细胞钙通道阻滞作用密切相关。

参考文献

[1]曹勇,张丹,郑广娟,等.补肾化瘀解毒方对小鼠 Lewis 肺癌作用的研究.中华实用中西医杂志,2003,16(11):1947~1949.

[2]曹勇,张丹,郑广娟,等.补肾化瘀解毒方对肺癌耐药细胞的耐药逆转及机制研究.山东中医杂志,2004,23(2):100~103.

[3]徐萌,李金瀚.肺癌耐药发生和细胞周期改变的流式细胞术分析.中华肿瘤杂志,2000,22(9):385~387.

[4]胡江文,沈振亚,颜云鹏,等.γ2干扰素与维拉帕米逆转人肺癌细胞系 HTB-56R 多药耐药及与凋亡的关系.江苏医药,2005,31(3):203~205.

(收稿日期:2007-03-05;修回日期:2007-10-16)

[编辑:邓媛]

单味中药凤尾草颗粒剂治疗慢性前列腺炎(ⅢA型)87例

单玉喜¹ 薛波新¹ 向贵² 王益² 刘兆伟² 汪意青² 邵雪峰² 张国庆³ 颜纯海¹

(1.苏州大学附属第二医院泌尿外科,江苏省苏州市三香路1055号,215004; 2.江苏省太仓市

第一人民医院泌尿外科; 3.苏州大学附属第二医院中医科)

从1999年6月至2006年12月,我们应用自制的单味中药凤尾草颗粒剂治疗慢性前列腺炎(CP)患者87例,并与41例服前列康片组对照,现报告如下。

1 临床资料

1.1 诊断及纳入标准

诊断参照卫生部颁布的《中药新药临床研究指导原则》及美国国立卫生研究院慢性前列腺炎症状积分指数(NIH-CPSI)评分的标准。基本条件为前列腺按摩液(EPS)常规镜检白细胞(WBC) > 10个/HP,前列腺液细菌培养阴性,另外有下列3项中2项的患者为研究对象:(1)尿路刺激症状:尿频、尿急、尿痛、尿不尽、尿道滴白;(2)疼痛症状:腰骶、会阴、小腹、睾丸等部位疼痛或不适;(3)性功能异常:早泄、阳痿、性欲减退。

1.2 排除标准

(1)前列腺癌、神经源性膀胱、尿道狭窄、膀胱肿瘤、膀胱结石等疾病患者;(2)有前列腺手术史者;(3)有肝肾功能损害者;(4)2周内服用其他治疗前列腺疾病药物的患者。

1.3 一般资料

所有病例均来源于苏州大学附属第二医院泌尿外科及江苏省太仓市第一人民医院泌尿外科门诊的男性患者。随机分为两组,治疗组87例,年龄22~47岁,平均(33.72±7.43)岁;病程3个月~7年。对照组41例,年龄24~50岁,平均(34.28±8.12)岁;病程3个月~10年。两组患者年龄、病程等比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

2 方法

2.1 治疗方法

治疗组患者服用凤尾草颗粒剂(每包含生药5g,由江阴天江药业公司生产,批号:0603278),每次1包,每日2次,温开水冲服,连续服用1个月。对照组患者口服前列康片(浙江康恩贝有限公司生产,批号:0306124),每次5片,每日3次,疗程为1个月。两组治疗前后进行NIH-CPSI评估及前列腺液检查,30天后统计疗效。每组治疗前、治疗结束后1~3天内测定血、尿常规及肝肾功能。

2.2 疗效判定标准

参照《中药新药临床研究指导原则》制定。临床痊愈:NIH-CPSI评分减少95%以上,EPS镜检连续两次正常;显效:NIH-CPSI评分减少60%~94%,EPS镜检WBC减少≥60%;有效:NIH-CPSI评分减少30%~59%,EPS镜检WBC减少≥30%;无效:NIH-CPSI评分减少<30%,EPS镜检WBC减少<30%。

3 结果

治疗组87例,治愈29例,显效24例,有效20例,无效10例,愈显率为60.92%,总有效率为83.91%。对照组41例,治愈5例,显效7例,有效10例,无效19例,愈显率为29.27%,总有效率为53.66%。治疗组愈显率、总有效率均优于对照组($P<0.01$)。

治疗组NIH-CPSI症状积分于治疗前的(22.16±4.92)分下降至治疗后的(9.24±3.58)分($P<0.01$);对照组NIH-CPSI症状积分于治疗前的(21.87±5.13)分下降至治疗后的(12.54±4.86)分($P<0.01$)。两组治疗后比较,治疗组在降低NIH-CPSI症状积分方面明显优于对照组($P<0.05$)。

按EPS-WBC数(0~10)、(10~20)、(20~30)、(30~40)及满视野5个等级统计治疗前后EPS-WBC的变化,两组患者治疗后EPS-WBC数均有下降。组间治疗后比较,治疗组在减少EPS-WBC方面明显优于对照组($P<0.05$)。

所有患者服药后未有明显不良反应。治疗前后血、尿常规及肝肾功能无明显改变。

4 讨论

中医学并无前列腺炎的病名,对本病的认识比较笼统,根据临床症状及体征表现,一般将其归入“淋证”、“精浊”、“白浊”等范畴。其病因病机主要是湿热蕴结下注膀胱、肾气亏损、瘀血阻滞三个方面。治疗上以清热利湿、活血化瘀、补肾泄浊为主。单味中药凤尾草颗粒剂的成分凤尾草属凤尾蕨科类植物。凤尾草生于阴湿岩壁及墙垣、石缝处,性寒味微苦,具有消肿解毒、清热利湿、凉血止血之功效。现代研究表明,凤尾草对大肠杆菌、枯草杆菌、金黄色葡萄球菌、黑曲霉等均有较强的抑菌作用。

(收稿日期:2007-08-27;修回日期:2008-03-21)

[编辑:李长今]