

平上研究中医药抗癌及其转移的文章较少,许多报道都只是停留在对一般性指标粗浅的观察上。过分重视对单味药物的抗癌成分研究,忽视运用中医理论进行中药复方抑制肿瘤的探究。而肿瘤的发生和发展是一个多因子、多步骤的复杂生物学过程,如果能利用中药复方成分多样性的特点,开发出可以多靶点、多层次作用于肺癌细胞,阻抑肺癌增殖和转移的有效方剂,那么这不仅在中医药抗肺癌方面产生突破性进展,而且对于阐明中医药辨证施治及整体观理论,乃到促进中医理论的发展都具有重要意义。

### 参考文献

- 1 曹世龙 肿瘤学新理论与新技术 上海科技教育出版社,1997;290
- 2 汤钊猷 现代肿瘤学 上海医科大学出版社,1993;98,612
- 3 Jun - li Feng, Walter D. Funk, Sy - shi Wang The RNA Component of Human Telomerase. Science, 1995: 1236~ 1241
- 4 Palrinicia S Kenneth HC, A lvaro L. Tumormetastasis and nm23: current concept. Cancer Cell, 1991; 3(7): 257
- 5 Dean JH. Application of the microculture lymphocyte proliferation assay to cilinical studies. In: Herberman RB, McIntire KR, eds Immunodiagnosis of Cancet New York, N Y: Marcel Dekker, Inc, 1979; 738~ 769
- 6 Mizoguchi H, O'Shea J, Longo DL, et al Alterations insignal transduction molecules in Tlymphocytes from - bearing mice. Science 1992; 258: 1795~ 1798
- 7 Sxhantz SP, BW, Lira E, et al Evidence for the role of natural immunity in the control of metastatic spread of head and neck cancer. Cancer Immunother 1998; 25: 141~ 145
- 8 凌虹,张凤民,程志,等 黄芩等中药及其复方抗肿瘤作用研究 中医报,1998;26(2):48~49
- 9 程晓东,郭峰,刘嘉湘,等 中药扶正方对小鼠Lewis肺癌的疗效及其免疫学机理的研究 中西医结合杂志,1997;17(2):88~90
- 10 刘嘉湘,施志明,徐振晔,等 滋阴生津益气温阳法治疗晚期原发性肺癌的临床研究 中医杂志,1995;36(3):155~158
- 11 吴余升,陈可冀 活血化瘀复方和川芎嗪抑制血栓素A<sub>2</sub>生物合成的研究 中西医结合杂志,1985;5(3):169~172
- 12 陈少贤,王良兴,徐红蕾,等 晚期肺癌患者血液高凝状态观察 温州医学院报,1997;27(2):82~83
- 13 Dintenfass L. Heamorrheology of cancer metastasis of malignant melanoma, survival times and avnomaliry of blood viscosity factors. Clinical Heamorrheology, 1982; 2: 259~ 263
- 14 张青,郁仁存,丁瑞,等 固本抑瘤II号对小鼠肺腺癌移植后抑瘤作用和术后存活率的实验研究 中国中医信息杂志,1997;4(10):14~15
- 15 胡素坤,李晓琳,王少君,等 赤芍 801 抗肿瘤作用的实验研究 中国药学报,1990;5(3):22~26
- 16 刘锦蓉,叶松柏 川芎嗪抗肿瘤转移作用及其机理 中国药理学与毒理学杂志,1993;7(2):149~152
- 17 陈少贤,于良兴,邢玲玲,等 川芎嗪对晚期肺癌患者血小板功能的

影响 中西医结合杂志,1997;17(9):531~533

- 18 许玲,刘嘉湘 益肺抗癌饮抑制肺癌增殖的实验研究 中国中西医结合杂志,1996;16(8):486~488
- 19 毛海婷,张玲,王芸,等 淫羊藿甙对高转移肺癌细胞恶性表型的逆转作用及其调控机制的研究 中国肿瘤生物治疗杂志,1999;6(1):7
- 20 韩明权,刘嘉湘,高虹,等 24 味中药对人肺腺癌细胞酸和蛋白质及细胞周期的影响观察 中西医结合杂志,1995;15(3):147~149

(收稿日期:2000-03-01)

## 中医药治疗原发性痛经的研究进展

郝桂纯

(天津市第一医院 300010)

中图分类号:R271.11<sup>+3</sup> 文献标识码:A

文章编号:1005-1180(2001)02-0054-03

据 1980 年的抽样调查,我国的痛经发病率为 33.19%,其中原发性痛经占 36.06%,严重影响工作者占 13.59%。<sup>[1]</sup>近几年来中医学对原发性痛经的研究日益深入,现将自 1994 年以来对原发性痛经的治疗方法综述如下:

### 1 辨证治疗

寇氏<sup>[2]</sup>采用调经止痛汤(丹参、元胡、川芎、白芍、红花、甘草)治疗 92 例,分气滞血瘀、寒凝血瘀、血热挟瘀、气血亏虚、肾虚等 5 型随证加减,总有效率 93.4%,认为疏肝理气、活血调经法是治疗痛经的有效方法。胥氏<sup>[3]</sup>采用膈下逐瘀汤治疗 150 例,瘀滞加郁金、三棱、莪术,寒邪凝滞加肉桂、小茴香、细辛,冲任虚寒加吴茱萸、鹿角霜、杜仲,治愈率 79.4%,总有效率 94.7%。李氏<sup>[4]</sup>运用补肾法治疗 191 例,其中肾虚肝郁型治以补肾疏肝,方以益肾调经汤(杜仲、川断、巴戟、当归、白芍、焦艾、台乌)加丹皮、栀子、柴胡,肾虚血瘀型以益肾调经汤加山楂肉,总有效率 81.2%。金氏<sup>[5]</sup>用(当归、白芍、醋炒三棱、乌药、山萸肉、炙甘草)治疗 150 例,气滞血瘀加香附、丹参、益母草、蒲黄,阴虚血滞去乌药加生地、丹皮、北沙参,阳虚寒凝加肉桂、巴戟天、红花,肝肾亏损加狗脊、枸杞、女贞子、旱莲草,总有效率 96.66%。金氏等<sup>[6]</sup>自拟参脂痛经汤(人参、五灵脂、延胡索、当归、白芍、川芎、制香附、甘草),气血亏虚加黄芪、

熟地、鸡血藤、气血瘀滞加玫瑰花、泽兰、桃仁、血热挟瘀加红藤、生地、丹皮、寒凝气滞加加乌药、鸡血藤、小茴香,治疗110例,总有效率96.5%。王亚校<sup>[17]</sup>自拟痛经饮(党参、当归、炒白芍、川断、桂枝、川芎、丹皮、王不留行、吴萸、香附、乌药、良姜、甘草、阿胶)辨证治疗90例,有热者去桂枝、吴萸,加川楝子、山栀子;有寒者去丹皮,加小茴香、肉桂;有瘀者加鸡冠花、红花、益母草;气滞者加青皮、元胡;肾虚者加菟丝子、仙灵脾、杜仲,总有效率100%。陈氏等<sup>[18]</sup>应用痛经方治疗216例,分为气滞血瘀型和寒湿凝滞型,分别予痛经I号方(柴胡、当归、红花、白芍、生蒲黄、枳壳、甘草)和痛经II号方(即I号方加艾叶、肉桂),总有效率分别为96.22%、92.98%。陈氏<sup>[19]</sup>自拟痛经要方(当归、白芍、川芎、制乳香、没药、香附、延胡索、肉桂、益母草、甘草)治疗原发性痛经寒凝胞宫、气滞血瘀型78例,随证加减,总有效率为96.15%,复发率仅为41%,远期有效率为93.59%。

## 2 专方验方治疗

高氏<sup>[10]</sup>认为青春期原发性痛经多为气滞血瘀与肾虚并见,治疗上要照顾肾脏,自拟青春舒汤(元胡、当归、桃仁、红花、川芎、丹参、香附、乌药、紫石英、巴戟天、甘草)治疗350例,总有效率98.6%,治愈率72%。刘氏等<sup>[11]</sup>守验方刘氏痛消饮(当归、白芍、延胡索、川芎、牛膝、巴戟天、丹参、五灵脂、香附、乌药、甘草)治疗151例,总有效率99%,治愈率90.07%,证明行气活血化瘀、调理冲任是治疗本病之常法。阎氏<sup>[12]</sup>认为原发性痛经其本为肾虚,其标为气滞血瘀,故治以补肾化瘀,经前及经期痛时予温肾化瘀方(仙灵脾、补骨脂、当归尾、乌药、川芎、元胡、五灵脂、巴戟、桃仁、红花、甘草),疼痛缓解后服滋肾化瘀方(熟地、菟丝子、益母草、山药、当归、桃仁、阿胶、川芎、红花、甘草),连服3个周期,总有效率93%,治愈率60%。巴图德力根等<sup>[13]</sup>用白音仓祖传验方少腹逐瘀止痛汤(香附、木香、沉香、干姜、官桂、延胡索、蒲黄、苏木、没药、当归、川芎、水蛭)治疗寒滞型、血瘀型141例,痊愈116例,显效22例,无效3例,总有效率97.9%。朱氏等<sup>[14]</sup>认为瘀是原发性痛经的主要病机,用加味没竭汤(生蒲黄、炒五灵脂、青皮、三棱、莪术、生山楂、炙乳香、炙没药、血竭粉等)治疗63例,总有效率85.7%,近期治愈率43.1%。张氏等<sup>[15]</sup>用中药薏苡仁治疗重度功能性痛经26例,显效率达90%,其机理是高浓度薏苡仁油对子宫平滑肌有抑制作用。

## 3 固定成方治疗

通过剂型改革进行新药开发,用有效的方剂制成

成药,是近年来临床治疗原发性痛经的发展趋势。李氏等<sup>[16]</sup>应用妇科千金片治疗气滞血瘀型原发性痛经44例,总有效率93.2%。郑氏等<sup>[17]</sup>用痛经停袋泡剂治疗寒凝血瘀型原发性痛经180例,总有效率91.63%,治愈率30%;该药能明显缓解子宫痉挛,改善血液流变性。李氏等<sup>[18]</sup>观察用月月舒冲剂治疗本病106例有效率达96.23%,对于寒凝气滞血瘀型原发性痛经具有较高的使用价值。王氏等<sup>[19]</sup>用痛经口服液治疗气滞血瘀型65例,显效率90.77%,肝肾虚损35例,显效率68.57%。王氏等<sup>[20]</sup>针对痛经宁栓治疗寒凝气滞型原发性痛经进行实验研究,发现其缓解痛经症状作用迅速,显效快,可显著降低月经血中PGF<sub>2α</sub>的含量,改善血液流变指标。赵氏<sup>[21]</sup>应用归芍合剂经前治疗原发性痛经68例,总有效率97.06%,治愈率73.53%,认为经前1周服药是治疗原发性痛经的关键。

## 4 总结

综上所述,目前中医药在原发性痛经的研究方面,治疗上大法不离“通则不痛”的准绳,临床研究不断创新,尤其是研制出一批疗效可靠、价廉、服用方便的新剂型,药理实验分析对比提供了一些客观指标,病因病机研究也更加扩展深入。但由于缺乏统一的诊疗标准,且有一部分作者将继发性痛经与原发性痛经一起临床观察讨论,影响了临床疗效的可比性,不利于临床经验的总结,而且不少作者没有随机设立对照组观察。此外,各家在对病因病机的认识上尚存在一定的片面性。建议在诊断上,严格区分原发性与继发性的不同,并在经痛的程度上作轻、中、重的区别,疗效评定使用标准化的指标,对不同证型间的疗效差别作统计学处理,同时,根据国内外最新研究成果,设立公认的检测指标,并筛选出适合于治疗本病各个证型且确实有效的方药。

## 参考文献

- 1 全国妇女月经生理常数协作组 中国妇女月经生理常数的调查分析 中华妇产科杂志,1998;15(4):219
- 2 寇惠英 调经止痛汤治疗原发性痛经92例 陕西中医,1999;20(5):205
- 3 胥桂生 膈下逐瘀汤为主治疗原发性痛经150例 陕西中医,1998;19(12):529
- 4 李来平,孙家荣,高云 益肾调经汤治疗原发性痛经191例疗效分析 现代中医,1996;9(2):73
- 5 金峰 归芍桃乌萸草汤治疗原发性痛经150例 天津中医,1997;14(2):66
- 6 金广群,林纬芬 参脂痛经汤治疗原发性痛经110例 辽宁中医杂志,1997;24(8):354
- 7 王亚校 痛经饮治疗原发性痛经90例 实用中医药杂志1999;

- 15: (4): 18
- 8 陈衍翠, 尹本玉. 痛经方治疗原发性痛经 216 例. 安徽中医学院学报, 1995; 14(4): 36
- 9 陈芷玲. 痛经要方治疗原发性痛经 78 例. 南京中医药大学学报, 1995; 11(6): 47
- 10 高捷. 青春期原发性痛经 350 例治疗报道. 中国医药学报, 1995; 10(1): 25
- 11 刘昌青, 张恩善, 许国英. 刘氏痛消饮治疗原发性痛经 151 例. 安徽中医学院学报, 1996; 15(2): 27
- 12 阎鼎忠. 补肾化痰方治疗原发性痛经 72 例. 四川中医, 1998; 16(10): 45
- 13 巴图德力根, 白音仓, 图雅, 等. 少腹逐瘀止痛汤治疗原发性痛经 141 例. 中国民间疗法, 1998; 6(6): 38
- 14 朱南孙, 黄晖, 陈惠林. 加味没竭汤治疗原发性痛经的临床研究. 中医杂志, 1994; 35(2): 99
- 15 张永洛, 候光明, 岳月娥. 薏苡仁对重度功能性痛经镇痛作用的序贯试验观察. 中医杂志, 1998; 39(10): 599
- 16 李海波, 赵广兴, 王林江. 妇科千金片治疗气滞型原发性痛经的临床研究. 湖南中医杂志, 1999; 15(1): 44
- 17 郑纯, 徐杰, 徐华雄, 等. 痛经停袋泡剂治疗寒凝血瘀型原发性痛经的临床与实验研究. 中国中医药科技, 1996; 3(1): 10
- 18 李以国, 周淑玲. 月月舒冲剂治疗原发性痛经 106 例. 河北中西医结合杂志, 1997; 6(1): 66
- 19 王琮本, 盛燕江. 痛经口服液治疗原发性痛经 100 例. 中医杂志, 1997; 38(7): 423
- 20 王淑娟, 刘淑清, 罗世霞, 等. 痛经宁栓治疗寒凝气滞型原发性痛经的实验研究. 辽宁中医杂志, 1996; 23(7): 332
- 21 赵薇. 归芍合剂经前治疗原发性痛经 68 例疗效观察. 吉林中医药, 1995; (6): 23
- 20 王淑娟, 刘淑清, 罗世霞, 等. 痛经宁栓治疗寒凝气滞型原发性痛经的实验研究. 辽宁中医杂志, 1996; 23(7): 332
- (收稿日期: 2000-03-01)

· 书 评 ·

## 书山有路此为径 针海无涯乘是舟 ——读《中国针灸临床与应用》丛书有感

李 平

中图分类号: R 192 文献标识码: A 文章编号: 1005-1180(2001)02

近日喜读由全国针灸临床研究中心廉玉麟先生主编的《中国针灸临床与应用》丛书(内蒙古科学技术出版社出版), 感觉这是一部内容丰富、切合实际, 能够用理论指导临床实践的好书。

众所周知, 中国针灸医学已有近三千年的历史, 历代针灸医家的针灸专著汗牛充栋, 近年来出版的针灸书籍从数量上讲可称蔚为大观, 其中虽不乏上乘之作, 但也有一些针灸专著临床实用性差, 谈理论者常与临床实践脱节, 而临床专著又不能切实以传统理论为指导。与之相反, 《中国针灸临床与应用》丛书则是一部实用性强、不泛空谈的针灸专著。

该丛书以理论与临床实践紧密结合为特点。大量屏弃不切实用的空洞理论, 使读者能够从更深层次上认识和掌握中国针灸学术之精华, 并能够迅速将书本知识过渡到临床中去, 以指导临床实践。譬如该丛书之

一的《中国针灸 100 要穴临床妙用》一改传统的腧穴专著的方法, 突出腧穴的临床意义, 对每个穴位的取穴方法、主治概要等内容的介绍不厌其详, 对各穴不同的针刺深度、针刺角度、施术手法及其所对应的不同的临床病证进行了详尽地介绍, 为使读者在临床中灵活运用这些穴位, 作者还根据自己的临床经验并结合临床常见病、多发病详述该穴的配穴方法及现代研究成果。兹仅举一例, 其他各分册亦皆如此, 特别是该丛书内科、外科、妇产科、临床治疗学分册, 载述各科常见病共 132 种, 对每一种病的中西医病因、病机、病理、辨证要点、治则方义、取穴手法、预后调养、疗效评定等内容的铺陈不厌其详, 并皆从临床实际出发, 将理论知识与临床实践紧密地结合在一起, 诚不可多得的针灸医师临床参考用书。