

信息摘萃

十全大补汤可诱导内因性细胞因子

十全大补汤具有多种免疫增强作用，而且同诱发内因性细胞因子有密切关系。日本大学妇产科早川智医师对此进行了探讨。

曾有报告说，十全大补汤可抑制白细胞、粒细胞和血小板减少的作用。早川的体外研究表明，十全大补汤可通过白介素-1 β (IL-1 β) 对产生粒细胞巨噬细胞集落刺激因子 (GM-CSF) 不仅有直接作用，而且可增强肿瘤坏死因子 (TNF)、干扰素 (IFN) 等各种细胞因子，后者可能是间接作用机制。

在癌症患者中，调节细胞性免疫功能的 Th₁ 细胞因子有所下降，而十全大补汤则可使其上升，对贫血、化疗后白细胞减少有疗效。

实验分析发现，十全大补汤不仅可保护骨髓，还可能通过细胞因子对癌细胞分化起直接作用。总之，十全大补汤因自分泌 (autocrine) 而出现各种细胞因子，从而诱导癌细胞分化和自然死亡。所谓自分泌，系指自身分泌的物质又反过来作用于自身。早川指出，展望未来，十全大补汤有可能成为对癌细胞分化的诱导疗法。

(中国医药学论坛报 1995 年 7 月 13 日第 4 版)

冰片可增强血脑屏障通透性

广州中医药大学刘启德等人做了一项研究：14 只灌服 10% 冰片石蜡油液和 10 只灌服等体积生理盐水的大鼠，同时由尾静脉注射庆大霉素，用放射免疫测定血清和脑组织中庆大霉素浓度。实验显示，灌服冰片后的大鼠不仅血清和脑组织中庆大霉素的浓度均明显高于对照组大鼠，而且两组间脑组织中庆大霉素浓度的差异特别显著。说明冰片有增加血脑屏障通透性、促进庆大霉素进入脑组织的作用。这一发现对治疗细菌性脑膜炎和其他颅内炎症具有重要意义。如急性脑膜炎在感染得到暂时控制、炎症

减轻时，血脑屏障便重新建立，药物透过血脑屏障的量大为减少，达不到有效浓度，就有可能导致疾病变成慢性。如果在炎症减轻、血脑屏障重建的情况下，冰片与庆大霉素同用，上述问题便有可能避免。

(健康报 1995 年 7 月 11 日第 3 版)

中药新药研制的新思路——新型中药配合物新药的研制

中药新药研制的关键是提高疗效，而提高疗效的核心是药物的有效化学成分。由于有效化学成分的种类、结构、含量不同，它们的疗效也不相同。因此，在研制新药时要时时牢记研究其中的有效化学成分，寻找新型的有效成分。

从中药活性有机成分和 TE 所形成配合物的生物活性筛选和研制中药新药的优点是：

(1) 配合物的生物活性较单纯的有机成分或微量元素更全面地反映中药的物质基础。

(2) 因为配合物具有配合平衡，所以它才具备下列几种生物活性：①有的配合物具有原有两种成分的生物活性；②由于两种成分间的协同和拮抗作用，有时会提高某一成分的生物活性或降低某一成分的毒副作用；③有时会产生新的生物活性。这些都是单独使用有机成分或 TE 所不及的。可以突破“唯有机成分有效论”和“TE 对号入座论”的框框。

(3) 这一新型配合物中药新药的研制有下列理论做指导：①中药有效化学成分的配位化学学说和中药 TE 及中药有效化学成分的正确研究思路做指导。②很多活性有机成分中都含有配位基团，可以作为有机配体而参加配合反应，很多 TE 都可作为中心离子而和有机配体发生配合反应。③可以利用 pH 电位法和计算机平衡模拟技术预测二者反应所形成的最佳配合物模型、配合物稳定常数及配体加质子常数、溶液中各物种的分布，推测配合物形成的可能作用机制，从而可以指导活性有机成分和 TE 相互反应形成配合物的合成过程，避免合成的盲目性。

(4) 中药活性有机成分的研究是我国的特

长,已从中药中分离、提取并且测定了结构的有机成分成千上万,如果以这些有机成分为基础去筛选配合物新药,必将发展成为独树一帜的新型中药。

(5) 配合物新药的研制过程可以深入了解中药中有机成分和 TE 的协同与拮抗作用。

配合物新药研制的主要内容:

(1) 利用中药活性有机成分和 TE 合成一系列配合物,以它们的生物活性和药理作用来筛选高效低毒的中药新药。

(2) 可以利用有机成分或 TE 来改造现有的单复方,以提高它们的疗效或降低其毒副作用,用以研制和筛选中药新药,但必须以一系列化学工作和药理作用为基础。

(3) 非活性有机成分也可和 TE 发生作用,从形成的配合物中研制和筛选中药新药。

配合物新型中药研制过程中应注意的一些问题:

(1) 要坚持前述的一些理论原则和方法论。

(2) 要充分认识到中药 TE 和中药有效化学成分的正确研究思路及配位化学学说在中药新药研制过程中的指导作用。

(3) 要充分认识到中药中化学成分的多样性及化学反应的复杂性,要全面理解和正确认识配合物中药新药的作用及疗效。

(4) 药理作用及临床疗效是评价配合物的新药疗效的唯一标准,而化学工作是决定是否为基础。

(5) 要坚决反对和制止粗制滥造的所谓配合物中药新药。绝对不能把毫无实验研究根据的在某一中药单、复方中加入 TE 或有机成分就说成这是配合物新药。

(中国医药报 1995 年 7 月 13 日第 7 版)

传导性耳聋研究获新成果

耳硬化症和中耳胆脂瘤是造成传导性耳聋的两个病症。耳硬化症是由听骨链上的镫骨硬化固定在椭圆窗上,使其不能传导声音引起的。发病过程中增生的海绵状组织一度呈蓝色,被称为“蓝色骨头”。自 1894 年泡利斯发现此病以来,国内外一直认为这种“蓝色骨头”是“类骨质”或“非成熟嗜碱性蓝骨质”。姜泗长、易自

翔等采用 PAS—AB 及甲苯胺蓝作组化染色,又用硫酸软骨素的单克隆抗体作免疫组化研究,无可置疑地证实,活动型耳硬化症镫骨要经过海绵状软骨化阶段才进行骨化,其间硫酸软骨素起重要作用。这个新认识为治疗耳硬化症提供了重要线索,引起国内外同行的浓厚兴趣。

胆脂瘤是慢性中耳炎的重要并发症。它是由角化的复层鳞状上皮细胞脱屑,慢慢在中耳堆积形成的。不断增大的胆脂瘤压迫周围颞骨,引起骨质吸收破坏,造成耳聋和颅内外并发症。以往国内外都认为,胆脂瘤细胞是从外耳经穿孔的鼓膜进入中耳的。姜泗长、易自翔等通过细胞学检查,论证了胆脂瘤细胞有部分来源于中耳粘膜鳞状化生。这一发现为该病的防治提供了重要依据。

(健康报 1995 年 7 月 4 日第 1 版)

研究证实急腹症本质是内毒症

我国 30 多年中西医结合治疗急腹症的实践证明,了阳明腑实证是急腹症,是诸多疾病的最常见的一个共同证候。大连医科大学急腹症研究所关凤林教授等人经过 6 年的理论和实践研究,结果证明,阳明腑实证“痞、满、燥、实”证候的发生基础在于胃、肠、胆、胰急病极早期的功能受抑、分泌减少和淤积加重,以及对肝、肾、心、肺等的继发性病损。他们运用多项指标同步观察、综合分析和数据检测等方法,通过对 404 只大鼠的实验和 239 例病人的临床观察,首次揭示阳明腑实证这一多种疾病的共同证候的本质为内毒症,且证明了对于阳明腑实证病变本质的 ETM,既可预防,亦可治疗。他们证实张仲景名方“茵陈蒿承气汤”可大幅度降低死亡率,并因显著地降低门静脉及周围静脉血浆内毒素的含量而缩短疗程,并且无副作用,是多粘菌素 B 等西药所不能比拟的;茵陈蒿承气汤防治内毒症的作用机理是通过拮抗细菌移位、维持肠血屏障、降低肠管内压、增强蠕动功能、降低肠粘膜通透性、降低胆压、维持胆血屏障等的效应实现的。

(健康报 1995 年 7 月 4 日第 1 版)