

- 验研究[J].成都中医药大学学报,2007,30(4):35-40.
- [11]马清均,王淑玲.常用中药现代研究与临床[M].天津:天津科技翻译出版公司,1995: 662.
- [12]杨铁虹,商澎,梅其炳.当归多糖硫酸酯对凝血和血小板聚集的作用[J].中草药,2002,33(11):1010-1013.
- [13]邓永健,郭志伟,王萌.当归的化学成分及其药理作用研究进展[J].新疆中医药,2006,24(5):111-112.
- [14]余追,欧阳静萍,刘永明,等.当归抗家兔主动脉粥样硬化形成的作用[J].中国动脉硬化杂志,2000,8(1):46-48.
- [15]樊瑞,焦淑玲,梁惠民.蒙药当归的化学成分及其对心血管系统药理作用[J].中国民族医药杂志,1998,4(S):48.
- [16]Eun JS, Park JA, Choi BH, et al. Effects of oxypeucedanin on hKv1.5 and action potential duration[J]. Biol Pharm Bull, 2005, 28(4):657-660.
- [17]张润峰,李霞.心血管疾病发病机制的新认识:氧自由基损伤[J].山西医科大学学报,2003,34(5):574.
- [18]康军.当归化学成分及其药理作用研究进展[J].中医中药,2005,2(23):120.
- * 内蒙古自治区中蒙医院 (010020)

参芪五味子片组方研究

赫延峰*

【摘要】目的 研讨参芪五味子片的作用机制和药理作用在实验研究和临床应用中的进展。**方法** 检索国内外文献,对有关参芪五味子片的文献进行分析、总结。**结果** 近年来,参芪五味子片的实验研究和临床应用进展十分迅速。**结论** 参芪五味子片凸显镇静、抗应激和增强机体免疫等功能,具有神经调节,心血管调节,消化调节和抗癌及其他作用,值得临床推广使用。

【关键词】 参芪五味子片;作用机制;临床应用;研究进展

参芪五味子片是根据中医药传统理论和在中医经典验方的基础上,由甘肃独一味生物制药股份有限公司研制生产,具有健脾益气、宁心安神等功效,在临床上主治心悸气短、动则气喘易汗、少寐多梦、倦怠乏力、健忘等症。本文就其药效学、临床应用、安全性等方面作一综述。

1 药理作用

参芪五味子片由五味子、党参、黄芪及酸枣仁(炒)4味药组成。方中各味药和全方的药理作用简述如下。

1.1 五味子

五味子为木兰科植物的干燥成熟果实。五味子味酸、甘,性温,归肺、心、肾经。具有敛肺滋肾、生津敛汗、涩精止泻、宁心安神的功效。随着对五味子化学成分和药理作用的深入研究,诸多实验证明^[1],五味子乙醇提取液、北五味子水提取物及其有效成分如五味子甲素、乙素、丙素、醇甲、醇乙、酯甲和酯乙、酚、丹酚酸 A、多糖、粗多糖等,具有相应的镇静、催眠^[2]、保护脑神经细胞^[3]、改善智力、体力^[4]、呼吸兴奋和祛痰作用、保肝^[5]、增强免疫^[6]、保护心肌缺血损伤^[7]、抗肿瘤^[8]的作用。

1.2 党参

党参为桔梗科党参属植物党参根,具有补中益气,和脾胃,除烦渴之功效,可用于治疗脾肺虚弱,气短心悸,食少便溏,虚喘咳嗽,内热消渴的症状,并常作为人参的代用品。研究证明^[9]党参成分主要有多糖,单糖,党参苷 I、II、III、IV,苍术内酯类,烯醇类,烟酸,香草酸,阿魏酸,氨基酸,无机元素等,具有相应的调节血糖、降压、抗缺氧、耐疲劳等,另外党参中的苍术内酯 III 具有明显的抗炎活性^[10],多糖具有调节机体免疫^[11]、清除自由基^[12]和造血^[13]机能。

1.3 黄芪

黄芪为豆科多年生草本植物黄芪的干燥根,始载于《神农本草经》,味甘性温,入脾肺二经。有补气升阳、固表止汗、托毒排脓、利水消肿和生肌等功效。现代研究证实黄芪含有多糖、皂苷、黄酮、多糖,以及氨基酸、亚油酸、生物碱、胆碱等复杂的化学成分,其现代药理作用有:对心肌的正性肌力作用^[14]、改善血液高凝聚状态^[15]、双向调节血压^[16]、降低血糖^[17]、抑制肿瘤^[18]、免疫调节作用^[19]、美容作用^[20]、抗氧化^[21]等作用。

1.4 酸枣仁

酸枣仁为鼠李科枣属植物酸枣的干燥成熟种仁。酸枣仁有补肝,宁心,敛汗,生津之功效,主要用于治疗虚烦不眠,惊悸多梦,体虚多汗和津伤口渴。酸枣仁含有多糖、生物碱、皂苷、黄酮、阿魏酸、脂肪油、维生素 C、多种氨基酸及微量元素等。其现代药理作用有:镇静和催眠作用以及抗惊厥作用^[22-24]、降压作用^[25]、心血管调节作用^[26]、免疫增强作用^[27]、清除自由基^[28]等作用。

1.5 参芪五味子片

参芪五味子片全方由南五味子、党参、黄芪及酸枣仁(炒)4味药组成。方中以具有收敛固涩、益气生津、补肾宁心功效的五味子为君药;党参和黄芪组成的“药对”(具有益气健脾之功效)为臣药,佐以具有补肝、宁心敛汗生津的酸枣仁。上药合用,具有滋阴补肾、活血化瘀、益气健脾、宁心安神之功能。朱书强等^[29]研究证实参芪五味子片(胶囊)能显著延长戊巴比妥钠小鼠的睡眠时间,增加阈下剂量戊巴比妥钠入睡小鼠数;显著延长小鼠游泳时间和耐缺氧时间。曹永孝等^[30]研究证实参芪五味子片(胶囊)具有增强非特异性免疫功能和体液免疫功能的作用。该研究表明参芪五味子片有明显的镇静作用、抗应激作用,并能显著增强机体免疫功能,为临床应用参芪五味子片提供了理论依据。

2 临床应用

2.1 神经调节作用

张子梅等^[31]研究认为参芪五味片治疗由心脾两虚等引起的失眠症安全、有效,且不易产生依赖性,易被患者接受,可长期使用。参芪五味子片有补血益气作用,临床用于治疗神经衰弱和由慢性疾病、老年疾病及妇产科疾病所致的身体虚弱、失眠、少寐多梦、健忘及疲劳过度等症^[32]。金花^[33]等研究证实参芪五味子片治疗轻度焦虑症疗效与多虑平相当,治疗后汉密尔

顿焦虑量表总分明显降低。

2.2 心血管调节作用

用于治疗由于心脑血管供血不足所致头晕、心悸气短、乏力等症状。本观察结果表明, 闫怀中等^[34]研究证实冠心病心力衰竭患者加用参芪五味子片, 临床症状和心功能都有明显改善。郝玉明^[35]研究证实参芪五味子片可以抑制心肌细胞的凋亡, 降低金属蛋白酶的表达, 减少心肌损伤后胶原纤维增生, 使心肌梗死区心肌细胞周围胶原组织明显减少, 从而抑制心室重构。

2.3 消化调节作用

用于治疗由肝、肾疾病及脾气虚证所致的纳差、腹胀、便溏及腹中等症状。姚兵^[36]研究认为参芪五味子片适用于慢性乙肝及肝硬化的辅助作用药, 通过增加肝脏组织的血灌流量, 从而对肝脏组织缺血缺氧及免疫性损伤具有保护修复作用, 可保护肝细胞膜, 促进肝细胞再生, 增强肝细胞解毒功能, 达到护肝、降酶、利胆的作用。梁玉刚^[37]研究认为参芪五味子片通过调节肠道动力学、分泌和吸收功能、免疫等功能, 从而缓解肠易激综合征患者腹痛、腹泻、便秘、腹胀便秘交替等症状。刘涛^[38]研究认为参芪五味子片不仅可改善功能性消化不良患者的上腹部不适、疼痛、饱胀等消化症状, 还可降低其汉密顿焦虑量表和汉密顿抑郁量表症状积分, 改善患者焦虑、抑郁精神症状, 疗效明显优于多潘立酮片。

2.4 抗癌作用

许杜娟等^[39]研究认为参芪多糖的抑瘤作用是通过促进 TNF- α 和 IFN- γ 的产生而实现的。孙华等^[40]研究认为参芪五味子片用于恶性肿瘤术后具有保护骨髓造血、提高机体免疫功能, 并可减轻化疗副作用, 改善患者生活质量, 体现了中医药扶正祛邪不伤正的原则。

2.5 其他作用

杨君利等^[41]研究认为参芪五味子片对于久病气血虚弱、心肺脾虚的汗证(自汗或盗汗)有显著的疗效。裘润涛^[42]研究认为参芪五味子片治疗原发性血小板减少性紫癜的疗效比西药效果好。徐晴姣等^[43]研究认为参芪五味子片可有效改善损伤的肾小管功能, 对原发性肾病综合征的治疗具有重要作用。张娟等^[44]研究认为参芪五味子片与他巴唑合用不但可以显著改善患者的 T₃、T₄、TSH、FT₃、FT₄ 各项指标, 而且具有升高白细胞和降低转氨酶的作用。

3 临床用药安全性

参芪五味子片由五味子、黄芪、党参、酸枣仁组成, 在临床上应用较为安全。但 4 味中药均忌内有湿热、阴虚内热、实邪郁火、肝阳上亢等证, 故须在中医理论的指导下辨证使用该药, 以减少不良反应^[45, 46]。

4 展望

参芪五味子片是由中医传统经验研制而成的中药复方制剂, 具有健脾益气, 宁心安神的功能, 体现了中医药扶正祛邪的原则。参芪五味子片用于心悸气短, 气喘易汗, 少寐多梦, 倦怠乏力, 健忘等症, 确实有显著的疗效, 且在使用过程中, 无明显不良反应, 价格适中, 是较为理想的药物, 值得临床推广使用。

参考文献

[1] 郭令秋, 张鹏, 黄莉莉, 等. 五味子药理作用研究进展[J]. 中医药学报, 2006, 34(4): 51-53.

[2] 霍艳双, 陈晓辉, 李康, 等. 北五味子的镇静、催眠作用[J]. 沈阳药科大学学报, 2005, 2(2): 126.

[3] 李海涛, 胡刚. 五味子醇甲抑制 6-羟基多巴胺诱导 PC12 细胞凋亡的研究[J]. 南京中医药大学学报, 2004, 20(2): 96.

[4] 于晓凤, 黄莉莉, 等. 五味子药理作用研究进展[J]. 中医药学报, 2006, 34(4): 51-53.

[5] 李秀娟, 高文霞, 冯玉霞, 等. 五味子对扑热息痛致肝脏毒性的保护作用[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2001, 22(7): 727.

[6] 苗明三, 方晓燕. 五味子多糖对正常小鼠免疫功能的影响[J]. 中国中医药科技, 2003, 10(2): 100.

[7] 李映红, 李湘楚, 罗德生, 等. 五味子提取液对动物缺氧及心肌缺血的保护作用[J]. 咸宁医学院学报, 1998, 12(2): 79.

[8] 黄玲, 陈玲, 张振林. 五味子多糖对荷瘤鼠瘤体抑制作用的病理学观察[J]. 中药材, 2004, 27(3): 202.

[9] 李富宏, 永彦芳. 党参研究进展[J]. 兰州医学院学报, 2004, 30(3): 99-101.

[10] Endo K, Taguchi T, Taguchi F, et al. Anti-inflammatory principles of Atractylodes rhizomes[J]. Chem Pharm Bull, 1979, 27(12): 29-54.

[11] Yang G, Li FS, Liu H, et al. Effects of polysaccharides from radix codonopsis on immune function in mice[J]. Pharmacology and Clinics of Chinese Materia Medica, 2005, 21(4): 39.

[12] Li GR, Yang SY. Extraction of codonopsis pilosula polysaccharide and its effects of anti-active oxygen free radicals[J]. Chemical World, 2001, 8: 421-423.

[13] Cao L, Luo CN, Bain QY, et al. Promotive effect of codonopsis pilosula polysaccharide on IL-2 inductive activity and lymphocyte proliferative reaction in chickens[J]. Journal of Traditional Chinese Veterinary Medicine, 2004, 1: 3-4.

[14] 孙成文, 雷春利, 吕文伟, 等. 黄芪总苷对实验性心力衰竭的作用[J]. 白求恩医科大学学报, 1994, 20(2): 125.

[15] 许建中. 黄芪地龙汤与丹参改善血液高凝状态作用异同德实验研究[J]. 中成药, 1994, 25(7): 366-368.

[16] 查益中. 黄芪对血压的双向调节作用[J]. 中医杂志, 2000, 41(6): 329.

[17] 黄萍, 吴清和, 徐鸿华, 等. 复方灵芝降糖胶囊治疗糖尿病的实验研究[J]. 中山大学学报, 2000, 17(2): 670.

[18] 许杜娟, 杨雁, 吴强. 黄芪总苷的抑瘤作用及其机制[J]. 中国药理学通报, 2003, 19(7): 823.

[19] 杨风华, 张文竹, 康成, 等. 黄芪水溶性黄酮类对小鼠 T 淋巴细胞及其亚群影响的量效关系研究[J]. 中国新医药, 2003, 2(4): 10.

[20] 黄霏莉, 阎世翔. 实用美容中药学(第一部)[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 2001: 155.

[21] 金若敏, 张晓晨, 陈长勋, 等. 黄芪毛状根药理作用的研究[J]. 中国中药杂志, 2000, 8(1): 64-66.

[22] 陈百泉, 杜钢军, 许启泰. 酸枣仁皂苷的镇静催眠作用[J]. 中药材, 2002, 25(6): 429-430.

[23] Shou CH, Wang J, Zheng XX, et al. Inhibitory effect of jujuboside A on penicillin sodium induced hyperactivity in rat hippocampal CA1 area in vitro[J]. Acta Pharm Sinica, 2001, 22(11): 986-990.

[24] Zhang M, Ning G, Shou C, et al. Inhibitory effect of jujuboside A

on glutamate-mediated excitatory signal pathway in hippocampus[J]. *Planta Med*, 2003, 69(8): 692-695.

[25] 张典,袁炳祥,孙红.酸枣仁总皂苷对原发性高血压大鼠的降压作用[J]. *西安交通大学学报(医学版)*, 2003, 24(1): 59-60.

[26] 仁凤芝,栾新辉,赵毅民.酸枣仁药理作用及其化学成分的研究进展[J]. *基层中药杂志*, 2001, 15(1): 46-47.

[27] 李淑芳,韩国强,等.酸枣仁的抗炎作用[J]. *贵阳医学院学报*, 1994, 19(4): 336-338.

[28] 白晓玲,黄志光,莫志贤.酸枣仁总苷对大鼠脑缺血损害及脑组织生化指标的影响[J]. *中国中药杂志*, 1996, 21(2): 110-113.

[29] 朱书强,王亚丽,夏仁福,等.参芪五味子胶囊镇静、抗应激作用研究[J]. *中国药房*, 2008, 19(15): 1127-1128.

[30] 曹永效,郑建普,刘静,等.参芪五味子胶囊的镇静、抗应激和免疫调节作用[J]. *中国中药杂志*, 2005, 30(20): 1361-1363.

[31] 张子梅,王云.参芪五味子片治疗失眠 136 例[J]. *陕西中医*, 2004, 25(7): 589-599.

[32] 温艳,李新玲,莫志贤.参芪五味子片的疗效及临床应用[J]. *中华实用医学*, 2002, 4(13): 76.

[33] 金花,朴香兰.参芪五味子片治疗焦虑症临床观察[J]. *中国中医药信息杂志*, 2006, 13(11): 72.

[34] 闫怀申,杨红芳.参芪五味子片治疗冠心病心力衰竭疗效观察[J]. *中国中药杂志*, 2007, 14(10): 60-61.

[35] 郝玉明.参芪五味子片对心肌梗死患者金属蛋白酶的影响[J]. *中国中西医结合杂志*, 2004, 24(1): 33-35.

[36] 姚兵,茅宇伦.参芪五味子片对治疗肝炎后肝硬化的临床观察[J]. *现代医药卫生*, 2007, 23(5): 722-723.

[37] 梁玉刚.参芪五味子片治疗肠易激综合征 125 例[J]. *中国中医药信息杂志*, 2005, 12(6): 79.

[38] 刘涛.参芪五味子片治疗功能性消化不良 125 例临床观察[J]. *中国中药杂志*, 2006, 13(12): 68-69.

[39] 许杜娟,陈敏珠.黄芪多糖的抑瘤作用及其机制[J]. *中国医院药学杂志*, 2005, 20(10): 923-925.

[40] 孙华,张云先,张晋云.黄芪五味子片化疗对恶性肿瘤术后患者的影响[J]. *中国中医药杂志*, 2003, 10(12): 49-50.

[41] 杨君利,杨洪梅.黄芪五味子片治疗自汗与盗汗疗效分析[J]. *现代中医药*, 2005, 25(4): 25.

[42] 裘渝润.参芪五味子片治疗慢性原发性血小板减少性紫癜 188 例[J]. *中医临床杂志*, 2006, 18(6): 561.

[43] 徐晴媛,刘甲东.黄芪五味子片治疗原发性肾病综合征临床观察[J]. *中国中医药信息杂志*, 2007, 14(3): 62-63.

[44] 张娟,吕波,庄乾竹.黄芪五味子片合他巴唑治疗甲亢 60 例[J]. *山东中医杂志*, 2005, 24(3): 161.

[45] 李来秀,林新,苏珍,等.黄芪五味子片致不良反应 1 例[J]. *中国医院药学杂志*, 2006, 26(5): 640.

[46] 李浩福,张维德.参芪五味子片致顽固性呃逆 1 例[J]. *中国临床医药研究杂志*, 2008, 192: 76.

* 河南省禹州市人民医院(461670)

神经根多变性的综述

谭锐¹ 孙飞² 徐弘洲²

椎间盘退变突出所致相应节段神经根(节)等组织的机械性和(或)生物化学性损害是腰椎间盘突出症主要的病理机制,因此而引起的根性疼痛、感觉及运动障碍等是该病的典型表现。通常情况下,依据病史、主诉与神经系统检查,结合影像学的阳性发现等即可对该病的疾病属性与病变部位作出基本的判断。其中疼痛部位、感觉与运动障碍区、椎旁压痛点和腱反射异常等是该病定性、定位诊断的主要依据。然而,主要神经体征与影像学所示病变平面之间存在着多变的分离现象:单一节段突出可表现为双根或多根性神经症状,多节段突出也可只表现单一的根性症状,甚至患侧突出而出现健侧的神经症状。这种根性症状不遵常规的多变性或异位现象必定会给定位诊断带来一定的干扰,并进而影响下一步的治疗。以下从四个方面进行综述。

1 突出髓核与受累神经根对应关系的不确定性

腰段神经根可分别由间盘上部、间盘部和间盘下部出硬膜囊,其与突出髓核的相对位置并不一致^[1]。研究显示,突出物压迫下一序列、同序列或再下一序列神经根的概率分别为 87.70%、6.40%和 5.90%^[2]。可见某一节段突出的髓核多压迫即将离开硬膜囊的下位单条神经根,但这种对应关系却并非绝对的,主要的变化情况及其原因在于:①突出物较大或偏内时,可同时压迫患侧相邻同序列和下一序列 2 条神经根,或压迫其上一节段尾侧起源的神经根;②中央型巨大突出物可累及多条神经根和(或)马尾神经;③游离型突出物可压迫下、上一序列同侧或双侧单一或

多条神经根;④极外侧突出物多压迫较高节段同一平面神经根,而合并后外侧突出时,可同时累及同侧同序列和下一序列两条神经根;⑤多节段突出并多节段椎间隙狭窄时,由于腰椎整体结构紊乱,也可使突出物与神经根之间的对应关系发生变化;⑥L_{3/4}及以上高位突出多压迫硬膜囊而较少直接压迫相应的神经根;⑦移行椎等先天性变异时,椎间盘与神经根的对应关系也因此而改变。以上突出椎间盘与受累神经根之间客观存在的“错位”现象是造成定位诊断失误的主要原因之一。

2 神经根(节)畸形异位

腰椎间盘突出症合并神经根畸形异位的概率并不小。神经根畸形率约为 14%^[3],且以 L₅ 和 S₁ 神经根最多见,它们也正是腰椎间盘突出易累及的神经根。腰骶神经根畸形的类型多种多样^[4],其中前联合神经根与神经根紧密相靠约占 80%^[5]。畸形变异的神经根由于体积增大并与周围的解剖结构紧密相连等原因,其自身相对固定,从而对机械性刺激的弹性避让功能下降,因此,较之正常神经根更易受到卡压。背根神经节异位症合并腰椎间盘突出时,常有剧烈的坐骨神经痛及相关支配区皮肤麻木感,且较之运动障碍更多见^[5]。另外,腰椎间盘突出症合并神经根畸形变异时,多使突出物与受累神经根的生理对应关系发生变化,从而产生多条神经根受累的症状及体征,临床表现也因此而呈多样性和多变性^[6]。当背根节异位发生于 L₅ 神经根时,即表现为 L₅、S₁ 两条神经根受压的神经症状。这种多神经根受累的腰椎间盘突出