- 张清华,等. 药学学报,1993,28(9):673
- 5 王丽华,等.中国药学杂志,1996,31(11):676
- 6 Wang Maotian, et al. Planta Med, 1992, 58:205
- 7 CA,1995,123:193682
- 8 贾晓斌,等,南京中医药大学学报,1997,13(3):147
- 张 艺,等. 中国中药杂志,1996,21(8):458
- 10 CA,1993,118:230132
- Yoshiyasu F, et al. Chem Pharm Bull, 1993, 41(3):561
- Yoshiyasu F, et al. Chem Pharm Bull, 1995, 43(8): 1391

- 13 卢文杰,等. 华西药学杂志,1996,12(4):226
- 14 Jansakul Ch. et al. Planta Med, 1987, 42:405
- 15 Ahmad S A. Planta Med, 1977, 32:162
- 16 Murthy V K. Tetrahedron, 1965, 21:1445
- 17 丁 洄. 新江中医杂志,1992,(4):183

- 19 田振华,等. 西北药学杂志,1996,13(6):109

(1998-09-13 收稿

1998-10-29 修 回)

# 冬中夏草药理作用研究进展

郭海平\* 杨智敏 中国人民解放军第 254 医院药剂科(天津 300142)

要 国内研究表明,冬虫夏草及活性成分对免疫及血液系统有调节作用,对肾脏、肝脏、心脏 损伤有保护和防治作用,并有抗衰老、抗应激作用。

关键词 冬虫夏草 药理作用

冬虫夏草 Cordyceps inensis (Berk.) Sass. 简称虫草(CS),为麦角菌科真菌寄生 在鳞翅目蝙蝠蛾科昆虫蝙蝠蛾幼虫上的干燥 子座和虫体,系名贵传统滋补强身中药,有保 肺、益肾、止血、化痰等功效。近年来在其药理 研究方面又有了一些新的进展,现综述如下:

#### 对免疫及血液系统的作用

对免疫及造血功能的影响<sup>(1)</sup>:CS 水煮 醇提液给小鼠 ip 1~3 g/(kg·d)×3,能提 高免疫及造血功能,使其外周血及脾脏淋巴 细胞增殖,特别是 T 辅助细胞增殖与对照组 相比差异显著(P<0.05),T<sub>H</sub>/T<sub>s</sub>比例升高 并使脾细胞产生白细胞介素2能力增强,使 天然杀伤细胞活性增高,并能促进造血细胞 增殖,CS 组牌结节生成单位产率较对照组平 均增加 22.7%,保护与提高机体免疫功能提 示 CS 对免疫或造血功能障碍低下、癌症等 是有效的辅助治疗。

1.2 对人外周血 IL-2、IL-2R 及 IFN-γ的

调节作用[2]:虫草多糖(cordyceps polysacchride,CP)可单独或协同PHA 诱导 IL-2R 的 表达,促进可溶性 IL-2R 的生成,但对 PHA 诱生的 IL-2、IFN-γ活性有选择性抑制作用: 其协同或抑制作用均呈剂量依赖性,提示 CP 对外周血淋巴细胞具有双向免疫调节作用。

- 1.3 对巨噬细胞免疫活性的增强作用[3]:采 用不同浓度的 CS 水提液与 J774 巨噬细胞 一起做细胞培养,观察细胞吞噬活性的变异 情况。结果:细胞吞噬活性在 100~300 μg/ mL 范围内显著增强。与对照组比较,细胞活 性分别增强 1.27~2.58 倍(P < 0.05)。
- 对红细胞变形性的影响<sup>[4]</sup>:CS 水提物 在体外对剧烈运动后红细胞变形能力下降有 明显改善作用,并有浓度依赖关系。随着浓度 增加,其改善作用增强。在乳酸模拟试验中, 乳酸的加入引起低的红细胞变形能力,CS对 此有一定的改善和预防作用。CS水提物还能 显著抑制脂质过氧化,对运动后膜脂质过氧

Address: Guo Haiping, 254 Hospital of PLA, Tianjin 郭海平 女,42岁,主管药师,1982年毕业于白求恩医学高等专科学校药学系,现从事医院临床药学情报信息工作,已 发表学术论文 30 余篇。

化物有较强的清除作用。

## 2 对肾脏的作用

2.1 对肾毒性损伤的防治作用<sup>(5)</sup>:在庆大霉素致急性肾损伤模型中,接受 CS 治疗的大鼠尿 NAG 酶、血清肌酐水平低于对照组。离体肾灌注(IPK)研究表明:CS 可提高 IPK 代谢率,增加肾小球滤过,保护肾小管正常运转,还可减轻体外培养的肾小管细胞对庆(3) 基素损伤的易感性。作用机制可能包括:(1)拮抗氨基糖苷所致肾脏氧耗下降,提高肾小管 Na<sup>+</sup>-K<sup>+</sup>-ATP 酶活力;(2)减轻氨基糖;的指责过氧化损伤;(3)降低组织钙含量;(4)通过诱导肾小管细胞 c-myc 基因表达以及对损伤状态下肾组织表皮生长因子调节的保护,促进肾小管的再生修复。

2.2 对急性肾毒性的保护作用<sup>(6)</sup>:利用环孢A 致急性肾毒性动物模型,观察 CS 对大鼠肾功能的保护作用。实验发现:CS 组血清肌酐、尿素氮上升较为迟缓,与对照组比较 P < 0.01。这种改变可能与 CS 改善环孢 A 所致的肾血流量动力学异常有关;CS 组尿钠、钾排出量较实验前下降幅度较小,而对照组随实验时间的延长有明显下降(P < 0.01);CS 组肾组织线粒体  $Na^+$ -K<sup>+</sup>-ATP 及  $Ca^{2^+}$ -ATP 酶活性明显高于对照组(P < 0.05)。改善细胞内线粒体呼吸功能,使其增加能量以维持细胞内外正常的离子梯度,加速病损细胞的修复,这可能是 CS 的作用机制之一。

2.3 对慢性肾功能衰竭的防治作用<sup>(7)</sup>:利用肾大部分切除术建立慢性肾功能衰竭(CRF)模型,观察 CS 对残余肾组织和肾功能的影响。结果:(1)CS 组治 90 d 时,大鼠的血清肌酐、尿素氮、甘油三酯、胆固醇和 24 h 尿蛋白均明显低于对照组(P<0.05);(2)CS 组尿3-甲基组氨酸排泄率明显低于对照组(P<0.05);CS 组的肝脏和肌肉组织蛋白合成速率亦显著高于对照组;(3)CS 组的肾小球硬化、肾小管萎缩和间质纤维化程度均明显低于对照组(P<0.05);(4)治疗 120 d 时,CS组死亡率为 33.33%,对照组为 42.22%;(5)

治疗 180 d 时, CS 组的颉、亮、异亮、赖酪氨酸水平以及细胞内外的支链氨基酸之和均明显高于对照组(P<0.05)。提示: CS 能延缓 CRF 大鼠的肾功能减退,减轻蛋白尿,纠正氨基酸、蛋白质和脂质代谢紊乱,抑制残余肾组织的肾小球硬化和肾小管-间质损伤的发展。

## 3 对肝脏的作用

3.1 对肝损伤的保护作用<sup>(8)</sup>:用 CCl<sub>4</sub> 及硫代乙酰胺(TAA)致小鼠肝损伤的两种病理模型观察 CS 对其预防及治疗作用。实验结果:CCl<sub>4</sub> 或 TAA 致肝损伤的小鼠口服 CS脂质体后,均可使肝损伤的 ALT 有不同程度下降,且下降幅度与剂量有关。小鼠肝组织病理切片显示,CS脂质体对 CCl<sub>4</sub> 损伤的肝组织有一定的保护作用,肝组织结构显示接近正常组织,但对 TAA 损伤的肝组织未见有明显改善,可能由于 TAA 致小鼠肝损伤的不可逆性。

3.2 对肝纤维化的防治作用<sup>⑤</sup>:以 CS 水溶液大鼠灌胃的方式,观察其对 CCl₄ 诱发的肝纤维化的疗效。结果:CS 组血清 PC II 明显低于对照组;肝细胞变性、坏死、纤维组织增生亦明显轻于对照组;CS 组 I、II、N型胶原在肝组织中的沉积亦轻于对照组,并能抑制肝细胞合成 N型胶原。超微结构研究发现,CS不仅抑制 FSC (位于肝窦狭氏间隙的成纤维细胞系细胞)增殖,还能抑制 FSC 向肌成纤维细胞及成纤维细胞转化。因此推测 CS 抗肝纤维化的机制可能是通过抑制 FSC 增殖和原及成纤维细胞及成纤维细胞转化,因此推测 CS 抗肝纤维化的机制可能是通过抑制 FSC 增殖和向肌成纤维细胞及成纤维细胞转化,从而减弱 FSC 合成胶原的能力。

#### 4 对心脏的作用

4.1 拮抗哇巴因致心脏的毒性<sup>(10)</sup>:以腹腔给药方式,CS 菌丝体醇提物(CsB)能显著提高哇巴因致豚鼠心脏毒性的剂量和 LD<sub>100</sub>的剂量,并能延迟豚鼠发生心脏毒性和 LD<sub>100</sub>的时间,提高 SOD 活性和降低氧化代谢物的含量,其作用强度存在剂量依赖性。

4.2 抗心律失常作用[11]:CS 对大鼠、小鼠、

豚鼠、兔 4 种动物分别由乌头碱、氯化钡、肾上腺素所致的心律失常有明显抑制作用,但对异搏定所引起的心律失常却有加剧作用,而对哇巴因诱发的心律失常无明显影响,提示 CS 可能是直接作用于心脏产生抗心律失常作用。

4.3 对心功能的影响<sup>(12)</sup>:给麻醉大鼠静注 CsB,当剂量为 1.5 g(生药)/kg 以上时能使 心率减慢,5 min 左右恢复正常;皮下注射 5 g/kg 以上时,能明显延长小鼠耐缺氧能力,使心肌对 Rb(金属元素铷)的摄取增加,表明可增加心肌营养性血液量;腹腔注射 2.5 g/kg 以上则明显降低小鼠心肌耗氧量。

# 5 抗角膜移植排斥反应[13]

用兔心脏血 T 淋巴细胞转化实验对鸡兔穿透性异种角膜移植的实验模型进行观察。结果:CS 组 T 淋巴细胞转换率为 15.69  $\pm 1.27$ ,对照组为  $27.32\pm 2.38$ ,组间比较差异显著(P < 0.05);在观察期内,CS 组植片透明率为 62.5%,而对照组植片出现明显排斥反应,植片透明率为零,植片厚度随混浊程度的加重而增加;电镜下观察 CS 组的Descemet 膜内皮细胞优于对照组。

临床研究结果也表明<sup>(14)</sup>:CS 组植片透明率为 91%,排斥反应发生率为 17.5%,视力 0.3 以上者为 76%,而激素组分别为70.5%、35%、53%,两组比较差异有显著性(P<0.05)。提示 CS 在角膜移植后能发挥免疫抑制剂的作用,并能强化激素的效果。

## 6 抗衰老、抗应激作用

小鼠以 CS 灌胃,剂量相当  $1/5\sim1/15$  LD<sub>50</sub>时,有明显抗疲劳、增强耐高温作用,小鼠腹腔注射 CS  $2.5\sim5$  g/kg 有增强常压耐缺氧作用,将大鼠切除睾丸后给 1:1 CS 煎

剂(10 g/kg)灌胃,连续 6 d,取精囊称重,结果有雄激素作用<sup>(11)</sup>。

采用动物体外试验方法研究 CS 营养液抗衰老作用的结果显示:CS 在试管内有明显抑制大鼠肝脂质过氧化物生成的作用,并呈剂量-反应关系。小鼠体内试验可见,CS 明显抑制肝脂质过氧化物生成,并使红细胞 SOD 活力增高,提示 CS 具有抗衰老作用[15]。

## 7 结语

综上所述,CS 对免疫及血液系统的调节,肾脏、肝脏、心脏损伤的保护和防治,以及抗衰老、抗应激作用均有很好的药理活性。随着研究的深入,其临床用途也日趋广泛。据报道<sup>[12]</sup>CS 治疗心血管疾病、呼吸系统疾病、性功能障碍、肾功能衰竭、肝脏疾病、肿瘤以及血液、内分泌、胶原系统疾病均取得较好的疗效。所以,研究开发 CS 活性成分及制剂具有良好的前景。

## 参考文献

- 1 徐 曦,等,湖南医学,1995,12(4):202
- 2 靖大道,等.上海免疫学杂志,1995,15(6);321
- 3 贾泰元,中国药学杂志,1997,32(3):142
- 4 赵春景,等.中药药理与临床,1996,12(2):46
- 5 黎磊石,等.中国中西医结合杂志,1996,16(12):733
- 6 赵学智,等.中华肾脏病杂志,1995,11(1),23
- 7 刘 强,等.中华肾脏病杂志,1995,11(2):81
- 8 吴金桐,等. 中成药,1995,17(2):26
- 9 王要军,等,中国中药杂志,1996,21(3):179
- 10 崛尾忠正,等. 中国药房,1997,8(2):57
- 11 王本祥. 现代中药药理学. 天津: 天津科技出版社, 1996:1253
- 12 温元祥,等. 天津药学,1998,10(1):47
- 13 李贵仁,等.中国中医眼科杂志,1995,5(2):70
- 14 李贵仁,等.中国中医眼科杂志,1996,6(1):12
- 15 孙祥环,等.首都医科大学学报,1997,18(1):15

(1998-06-05 收稿)

# 欢迎订阅 1999 年《中草药》杂志

《中草药》杂志是由国家药品监督管理局主管,中草药信息中心站、天津药物研究院主办的药学科技学术期刊。月刊,每月25日出版,从1999年1月起,本刊改为80页,内容更加丰富。定价9.80元/期。

邮发代号:6-77 欢迎广大读者到当地邮局办理订阅手续。