斑狼疮;(8)急危重症(包括蛇、蝎、蜈蚣、狂犬咬伤等)的急救与解毒;(9)各种慢性病及疑难杂症(如乙肝、脉管炎、骨髓炎、痔疮、吸毒成瘾及各类癌症等)。

除上述 8 类病症外,对鼻炎、中耳炎脓肿、各种风赤火眼(急性性结膜炎)、阑尾炎、各种淋证、阴道炎及外阴瘙痒、寻常疣、扁平疣、腰缠火丹(带状疱疹)、鹅掌风、头癣、脚癣等,应用鲜品药物治疗,均有较好临床效果。根据历代医家文献记载及现代临床实践可以看出,鲜药的应用在内科杂病的调治、急危重症的抢救、解毒以及外伤治疗等方面,具有独到之处。

2.3 鲜药的使用方法:临床根据患者病症的不同,可采用不同的鲜药使用方法,除直接口服外,还有以下用法:(1)直接入汤剂法。适用于外感伤寒、瘟疫及伤暑、咳血、吐血诸血症,肺炎、肺癆、腹痛、腹泻等内科杂病的治疗。(2)自然汁内服法。适用于急危重症的抢救,以及外感热病、邪热炽盛或化火伤阴等病症的治疗。(3)蒸露法。适用于伤暑头昏恶心,外感发热头痛,湿热食滞腹泻等病症。(4)煎膏法。此法也是鲜品药物临床应用的一种传统方式,在民间应用范围很广。煎膏剂的效用以滋补为主,兼有缓慢的治疗作用且含有蜂蜜、蔗糖等而味美适口,为病家所喜用。(5)捣烂外敷法。以鲜品药物捣烂外敷,使用范围广,可作为内、外、妇、儿等各科疾病的辅助治疗;尤其在外伤、皮肤等病症方面,由于将药物直接用

于局部病所,其效能比内服起效更加迅速。(6)自然汁外用。广泛应用于痈疽疮疡、水火烫伤、跌扑外伤、蛇虫螫伤、各种眼疾、中耳炎、鼻炎、阴道炎、头癣、脚癣、鹅掌风、带状疱疹、扁平疣、寻常疣等多种病症的治疗。

除上述常用 6 类方法外,针对某些具体病症和患者情况还有多种不同的应用方式,如制成酒剂、糖浆剂、针剂、片剂等形式应用,或两种以上方式并用。

3 结语

随着保鲜技术的完善,鲜药的品种日益增多,适应症日趋广泛,逐步形成中医用药的一大特色,将会有良好的市场前景。其保鲜技术一定要走规模化的道路,才能保证临床使用不受季节的限制,才能使鲜药更为普及,发挥更大作用。

References:

- [1] Peng G P, Rao L Q, Tang X C. Discussion on major respect of modern research of fresh herbs [J]. *Hunan Guiding J Tradit Chin Med Pharmacol* (湖南中医药导报), 2004, 10 (1): 39-40.
- [2] Zhu J X. Articularity and application of fresh herbs [J]. *Cap Med* (首都医药), 2001, 8(12): 50.
- [3] Li J P, Zhou F J, Jia J W, et al. Effect of different storage conditions on contents of catalpol in *Radix Rehmanniac* [J]. *Chin Tradit Herb Drugs* (中草药), 2003, 34(3): 273.
- [4] Liu Y K, Liu Y S. Preparation of simply vacuum remaining fresh installation of traditional Chinese medicine [J]. *Chin Med Equip J* (医疗卫生设备), 2004(1): 65.

蒙药草乌叶化学成分及临床研究进展

乌力吉特古斯^{1,2}, 白学良¹, 阿拉坦松布尔³, 包淑芝², 刘淑萍⁴

(1. 内蒙古大学生命科学院, 内蒙古 呼和浩特 010017; 2. 内蒙古自治区中蒙医院, 内蒙古 呼和浩特 010020;

3. 内蒙古医院, 内蒙古 呼和浩特 010017; 4. 内蒙古医学院, 内蒙古 呼和浩特 010059)

草乌叶是一种常用蒙药,为毛茛科植物北乌头 *Aconitum kusnezoffii* Reichb. 的干燥叶,别名有榜嘎茵纳布其、都德塞洛玛、甘露叶等。阿拉坦松布尔^[1]调查蒙医近 300 种常用成方之中,应用草乌叶的有 20 余种。并在一千多年前就记载于《无误蒙药鉴》《晶珠本草》等历代医学著作。收载于 1977、1985、1990、2000 和 2005 年版《中国药典》以及《内蒙古药材标准》和《中国医学百科全书(蒙医学)》等。草乌叶一般于夏季叶茂盛,花未开时采集,除去杂质及时干燥,它有消炎、清热、解毒、止痛作用,蒙医临床上用于治疗热病,如发热、泄泻、腹痛、头痛、牙痛、淋巴腺肿大、流行性感冒等。

1 草乌叶蒙药学研究现状

蒙医药认为草乌叶味辛、涩,性平,有小毒。具有清热解毒、止痛、杀粘等功效,主要用于粘性刺痛、肠刺痛、时疫、麻疹、头亚玛痛、白喉、炭疽、丹毒、泄泻腹痛。可与麝香、麦冬或乌头等配用。其可配制嘎日迪-9 味丸用于咽喉肿痛、流行性

感冒^[2]。

2 化学成分与药理作用

草乌叶主要活性成分为生物碱。除此之外还含肌醇和鞣质。顾维章经过研究从草乌叶中分得乌头碱、乌头次碱、新乌头碱、去氧乌头碱、北草乌叶总生物碱。最近于海兰等^[3]为了探讨草乌叶蒙医药用原理,寻找高效低毒的有效成分,对草乌叶的活性成分进行了研究。从草乌叶乙醇提取物分离到 5 个化合物,经光谱分析鉴定了其中 3 个化合物的结构,分别为 C₁₉-乌头碱型二萜生物碱 beiwutine、8-乙氧基-14-苯甲酰基 mesaconine 和 3,10,13,15-四羟基-1,6,16,18-四甲氧基-N-甲基-14-苯甲酰基乌头烷(I)。Beiwutine 在北乌头根和花中都有存在,是草乌叶中主要成分。8-乙氧基-14-苯甲酰基 mesaconine 在东北草乌中首次分离到。

现代药理学证明草乌叶总生物碱有抗炎和镇痛作用^[2],其中乌头碱具有镇痛、麻醉、消炎、降压、抗癌等作用。

收稿日期:2005-06-24

作者简介:乌力吉特古斯(1963—),男,蒙古族,内蒙古人,蒙医主任医师,内蒙古大学博士生,主要从事蒙医临床与新药研究。

Tel:(0471)6980386 E-mail:wuliji662003@yahoo.com

3 临床应用现状

3.1 用于心血管疾病

3.1.1 心律失常:经过临床研究发现,草乌叶配以沉香、诃子等18味组成的蒙药复方阿敏额尔敦对心律失常有很好的疗效。通常与吉如很阿嘎日-8味散、额日赫木-8、阿嘎日-35等辨证加减使用,尤其对室性早搏总有效率为98%^[4]。

3.1.2 心绞痛:根据布仁达来等^[5]总结,以草乌叶为主要药配制的六味止痛散(又名哈图拉嘎-6味散)是冠心病心绞痛(蒙医称为心刺痛)的主选或首选药方。

3.2 用于消化系统疾病

3.2.1 慢性胃炎:阿拉藤格日勒等^[6]依据蒙医理论辨证施治的原则,对希拉偏盛型患者以降肝火、清热解毒为主,用巴特日-7味丸(草乌叶、诃子、银朱等配伍)、古日古木-13或7味散,以音达拉-4味汤或地格达-4味汤为引子治疗慢性胃炎,总有效率94.23%。

3.2.2 慢性溃疡性结肠炎:通拉嘎等^[7]用蒙药治疗溃疡性结肠炎,在急性期用西药抗炎、止血、补血、补液和纠正水电解质紊乱等对症治疗,同时服用蒙药巴特日-7味丸、音达拉-15(含草乌叶)、巴日格顺-13味,并用黄连素保留灌肠,1个月为1个疗程。结果观察60例,其中痊愈46例,占76.6%;显效8例,占13.3%;无效2例,占3.3%;总有效率96.7%。

3.2.3 肠易激综合征:元登等^[8]应用蒙药通拉嘎-5、音达拉-15、巴特日-7味丸治疗肠易激综合征51例获得满意的疗效,总有效率91%。另有一项研究,对132例肠易激综合征患者进行蒙西医结合治疗并与西药治疗组进行对比研究。蒙西医结合治疗组主要空腹口服音达拉-15、巴特日-7味丸、当玛-5、汤钦等蒙药,结果比西药治疗组有显著性差异($P < 0.01$),表明音达拉-15、巴特日-7味丸等药是治疗肠易激综合征的理想有效药物。

3.2.4 胰腺癌:蒙医认为胰腺肿瘤是“巴达干”、“希拉”和“血”等紊乱后不消化物质堆积而成的一种疑难重病。乌力吉图等^[9]依据蒙医理论,辨证施治胰腺癌1例,主要用蒙药巴特日-7味丸,根据疾病不同阶段配合嘎古拉-4、嘎古拉-19、当玛-5、格旺、热勒嘎日等蒙药,治疗2个月,病情好转,肿瘤缩小。继续服药1个月肿瘤消失。继续服药2个月痊愈。

3.2.5 乙型肝炎:巴特日-7味丸对乙型肝炎有可靠疗效。张士来^[10]经多年临床观察证明,巴特日-7味丸、伊赫哈日-12、古日古木-13、给旺-13等蒙药治疗不同分型乙型肝炎有良效,观察48例,其中痊愈66.7%,总有效率93.8%。

3.3 用于造血系统疾病:蒙药巴特日-7味丸和嘎日迪-5味丸治疗慢性再生障碍性贫血有良好的疗效,骨髓形态学改变与对照组相比具有显著性差异。以蒙药拉通嘎601为主,配用巴特日-7味丸和嘎日迪-5味丸,可明显提高血红蛋白、白细胞数和血小板,可迅速改善出血现象,促进骨髓增生,增强免疫力^[11]。

3.4 用于儿科疾病:以草乌叶为主要成分的制剂对小儿流行性腮腺炎、婴幼儿腹泻等疾病有良好的疗效。服用蒙药巴特日-7味丸早午各7粒,加上扎冲-5味丸1粒,外用1%草

乌液(1g草乌叶在100mL温水中泡1h以上)治疗小儿流行性腮腺炎,一般3~5d基本能治愈。针对婴幼儿热性腹泻给予十五味止泻木丸(草乌叶、止泻子、木通等配伍)用四味止泻木汤送服,3~10d为1疗程,26例中治愈21例,好转4例,无效1例^[12]。

3.5 用于神经系统疾病:用巴特日-7味丸配合伊和汤、扎冲-13、查各得日(以草乌叶为主要成分)、嘎日迪-13、阿敏额尔敦等蒙成药治疗小舞蹈症、小脑萎缩、多发性神经炎、面瘫等疾病,能得到满意的疗效^[13]。

3.6 其他疾病

3.6.1 乳腺病:乌力吉特古斯等^[14]治疗急性慢性乳腺病,在哺乳期急性乳腺炎首选巴特日-7味丸和吉召木道尔吉(由制草乌、西红花、牛黄等组成),配以古日本乌兰汤和沙日汤,同时外用哈布德仁-9散,具有良好的消肿止痛的疗效。

3.6.2 卵巢囊肿:巴特日-7味丸和苏斯-7味、萨仁嘎日迪等辨证应用,能够治疗卵巢囊肿。

3.6.3 慢性脓性鼻窦炎:周爱玲等^[15]观察研究,以蒙药查格得日、巴特日-7味丸为主,配以满阿格古日木-13、尼达哈珠日,早、午、晚口服,治疗慢性脓性鼻窦炎(蒙医称鼻创或鼻亚玛病)165例,时间为1~3个疗程(7~10d为一个疗程),结果治愈18例,显效22例,有效110例,无效15例,总有效率达91%。

3.6.4 慢性咽炎:咽炎灵胶囊以草乌叶为主要成分,适用于急性慢性咽炎,效果显著,且使用方便。锡林托雅等^[16]总结出蒙医药治疗慢性咽炎主要采用以草乌叶为主要成分的帮再-12味配以制草乌为主要成分的别冲-9味,观察130例,治愈38例,无效2例,总有效率98.4%。

3.6.5 淋巴腺结核:抗结核西药同时结合巴特日-7味、乌里础-18、别冲-15、嘎日迪-5味等蒙药治疗淋巴腺结核,效果显著,与单用西药组相比疗效显著。

3.6.6 湿疹:以巴特日-7味丸、乌力出仁钦为首选药,配以汤钦-25以及外敷药治疗湿疹25例,患者自觉症状在短期内收到明显效果。

3.6.7 偏头痛:偏头痛是临床常见病,属于蒙医楚苏、赫依、粘性痛范畴。刘连续等^[17]给予具有清血热、解毒、杀粘、消瘀、止痛作用的巴特日-7味丸、胡日查-6等蒙药,结合针刺疗法治疗偏头痛,取得较理想的疗效,全部治愈。白凤翔^[18]用蒙药查格得日以及巴特日-7味丸为主,辨证施治,结合针灸疗法治疗血管神经性头痛23例获得显著疗效,总有效率达96.4%。

4 结语

草乌叶是一种纯天然、无污染,具有较强的民族特色以及地方特色的植物药。草乌叶在蒙医应用广泛,占有重要地位,在几百年的临床实践中用于多种病的治疗和预防。但其化学成分、药理作用以及作用机制等方面的研究尚未深入,有待于更深入的研究。草乌叶的进一步研究在蒙药产业化、现代化的开发中有着重要的意义,具有比较广阔的发展前景。

References:

- [1] Altansumbur. Investigation of the set prescription of Mongolian medicine [J]. *Inn Mong Med* (蒙医药), 1988, 2: 23.

- [2] *Chinese Medical Encyclopedia: Mongolia Medicine* (中国医学百科全书·蒙医学) [M]. Shanghai, Shanghai Scientific and Technical Publishers 1992.
- [3] Yu H L, Jia S S. A norterpenoids alkaloid, beiwucine from the leaves of *Aconitum kusnezoffii* Reichb as Mongolia medicine [J]. *Acta Pharm Sin* (药学报), 2000, 35(3): 232-234.
- [4] Bilig, Bagna, Erden. Brief introduction of the treatment Arrhythmia cordis by Mongolian medicine [J]. *J Med Pharm Chin Minorities* (中国民族医药杂志), 2000, 7(4): 5.
- [5] Burendalai, Wurentuya. Diagnosis and the treatment of coronary heart diseases by Mongolian medicine [J]. *J Med Pharm Chin Minorities* (中国民族医药杂志), 1996, 2(2): 22.
- [6] Altangerel, Bagea, Wuyunhua. The treatment of 260 chronic gastritis by Mongolian medicine [J]. *J Med Pharm Chin Minorities* (中国民族医药杂志), 2002, 8(2): 10.
- [7] Tonglage, Zhoutiebao. The treatment of ulcerous colitis by the combination of western medicine with Mongolian medicine [J]. *J Med Pharm Chin Minorities* (中国民族医药杂志), 1997, 7(3): 81.
- [8] Yuandeng, Siqingge. The treatment of 51 cases irritable bowel syndrome by Mongolian medicine [J]. *J Med Pharm Chin Minorities* (中国民族医药杂志), 2003, 9(4): 21.
- [9] Wulijitu. The treatment of one case pancreatic carcinoma by Mongolia medicine [J]. *J Med Pharm Chin Minorities* (中国民族医药杂志), 1997, 3(2): 27.
- [10] Zhang S L. The treatment of b-type hepatitis by Mongolian medicine [J]. *J Med Pharm Chin Minorities* (中国民族医药杂志), 2004, 10(3): 5-6.
- [11] Sarentuya, Chen Y L. Clinical observation on treatment of 41 cases chronic aplastic anemia by Mongolian medicine [J]. *J Med Pharm Chin Minorities* (中国民族医药杂志), 1997, 3(1): 16.
- [12] Bai Y H, Fu J L, Guan B Z. Clinical observation on treatment of infant and child diarrhea by mongolian medicine [J]. *J Med Pharm Chin Minorities* (中国民族医药杂志), 1999, 5(1): 18.
- [13] Sumiya. Brief statement of the treatment of small brain atrophy by Mongolian medicine [J]. *J Med Pharm Chin Minorities* (中国民族医药杂志), 1995, 5(2): 20.
- [14] Wuljitegus, Saren. The treatment of 50 cases acute and chronic breast disease by Mongolian Medicine [J]. *J Med Pharm Chin Minorities* (中国民族医药杂志), 1995, 1(2): 14.
- [15] Zhou A L, Xilintuoya. The treatment of chronic suppurate nasosinusitis by Mongolian medicine [J]. *J Med Pharm Chin Minorities* (中国民族医药杂志), 2000, 6(3): 16.
- [16] Xilintuya, Zhang C Y. The treatment of chronic pharyngitis by mongolian medicine [J]. *J Med Pharm Chin Minorities* (中国民族医药杂志), 2001, 7(3): 4.
- [17] Liu L X, Erdenbayr. The treatment of migrine by the combination of Mongolia medicine with acupuncture [J]. *J Med Pharm Chin Minorities* (中国民族医药杂志), 1999, 5(4): 22.
- [18] Bai F X, Chen L Y, Zhang F Q. The treatment of the headache caused by blood vessel and nerve system by Mongolian medicine [J]. *J Med Pharm Chin Minorities* (中国民族医药杂志), 2002, 8(2): 11.

中药与血管生成

张三印^{1,2}, 陈士林^{1,3*}, 沈映君², 杨大坚¹, 刘西京^{1,2}

- (1. 香港理工大学 深圳市中药药学与分子药理重点实验室, 广东 深圳 518057; 2. 成都中医药大学, 四川 成都 610075; 3. 中国医学科学院中国协和医科大学 药用植物研究所, 北京 100094)

血管生成是指从已存在的血管中生成新的毛细血管的过程。自从 Folkman 提出血管生成这个概念以后, 这个领域已经成为人们研究的一个焦点。新生血管是机体的一个正常生理过程, 见于胚胎的发育和伤口修复过程中, 病理性的血管新生是肿瘤、各种缺血性和炎症性疾病的特点。近年来, 发现越来越多的血管新生的促进因子和抑制因子, 在这些分子中, 有一部分已经应用于临床试验, 而这些分子之间复杂的联系以及它们怎样在不同的环境中影响血管的结构和功能才开始逐渐被揭示。血管生成是一个长期的复杂的过程, 加之细胞因子的半衰期一般较短, 单一、单次的血管生成影响因子是否能刺激结构和功能完整的新生血管的形成; 多种血管生成影响因子的联合应用是否必要以及如何联合应用; 对于那种给药途径和给药部位(血管内、冠状动脉内、心肌梗死区、未梗死区、基因转运、细胞补充)更好, 还没有明确的结论。

“多成分、多靶点、多途径”是中药治疗疾病的特点, 发挥祖国医学特色, 从多途径、多层次、多环节, 研究中药直接或间接地影响血管新生, 有着重要的临床意义和应用前景。现有人已用鸡胚绒(毛)膜尿囊(CAM)和牛动脉内皮细胞(BAECs)增殖两个实验分别对在临床治疗心肌缺血疾病和肿瘤常用的 24

种中药在体外的血管生成能力进行筛选, 结果显示淫羊藿、栝楼和降香 3 味中药水提物在两种模型上均有强大的促进血管形成作用, 0.2 和 1 g/mL 淫羊藿在 CAM 模型中促进血管形成的作用分别增加 102 和 175 倍, 在 BAECs 增殖实验中分别增加 47 和 75 倍。相同质量浓度的栝楼、降香在 CAM 模型中分别增加 114 和 183 倍, 95 和 169 倍; 在 BAECs 增殖实验中分别增加 56 和 102 倍, 37 和 50 倍。而黄柏、长春花、黄连、紫杉、黄芩、虎杖、玄参等水提物在两种模型中均有明显的抑制血管生成的作用^[1]。本文拟对可以影响血管生成的中药及其提取物作一综述, 为以后的研究提供基础。

1 促进血管形成的中药及提取物

1.1 柴胡: 柴胡皂苷是柴胡中主要成分, 现已分离和鉴定出柴胡皂苷 A、B₁、B₂、C、D 等多种结构, 有人报道柴胡中的有效成分柴胡皂苷 C 有潜在的促进血管生成能力, 100 μmol/L 的柴胡皂苷 C 作用 72 h 能诱导人脐静脉内皮细胞(HU-VECs)增殖增加 1.75 倍, 4、8、12 h 均能增加 HUVECs 迁移, 2~8 h 时均比对照组明显促进 HUVECs 形成类毛细血管, 8 h 后测量毛细血管的长度, 10 和 100 μmol/L 柴胡皂苷 C 组比正常组分别高 2.68 和 1.88 倍, 其促进血管形成的机

收稿日期: 2005-07-19

作者简介: 张三印(1976—), 男, 成都中医药大学中药药理博士, 现在香港理工大学从事新药研发及药理研究工作, 主要研究方向为心血管系统新药的药理及其作用机制的研究。Tel: (0755)26737465 E-mail: zsyyp@sina.com

* 通讯作者 陈士林 Tel: (0755)26737139 E-mail: bcsichen@inet.polyu.edu.hk