

瘤小鼠的脾脏 T 淋巴细胞的增殖能力,并可较长时间维持在较高水平;也能部分阻碍瘤株对脾脏 NK 细胞活力的抑制作用;相对改善荷瘤小鼠由于肿瘤生长而引起的 IL-2 分泌能力的下降,显著提高 CTL 细胞活力^[9]。在深入的机制研究中发现其抑瘤过程中,能有效地阻止 CD₄⁺CD₈⁺ 亚群细胞比值的上升,使具有杀伤功能的 CD₈⁺ 亚群处于优势,发挥其杀伤肿瘤细胞作用^[18]。从其研究结果中,我们可以得出地黄多糖的抗肿瘤作用主要是影响荷瘤小鼠的免疫监视系统,特别是在免疫监视系统中起主要作用的 T 淋巴细胞功能,除了促进 T 淋巴细胞活化、直接杀伤肿瘤细胞外,还可通过 T 淋巴细胞产生一系列的淋巴因子,如 IL-2 等激活其它效应细胞,如 CTL 细胞、NK 细胞和 B 淋巴细胞等共同发挥其免疫抑瘤效应。

6 结语

随着现代医药研究的飞速发展,地黄及以地黄为主药的六味地黄汤(丸)的研究正逐渐深入到细胞及分子水平,为阐明地黄及六味地黄丸的作用及作用机理提供了理论和实验依据,其免疫药理及抗肿瘤作用的研究将

有助于地黄这一历史悠久的传统中药的开发利用,并将其研究提高到一个新的水平。

参 考 文 献

1 北川勋,等.药学杂志(日文),1971,91:593
2 陈力真,等.中国中药杂志,1993,18(8):502
3 高向东,等.中国药科大学学报,1990,21(1):43
4 陈力真,等.中国药理学与毒理学杂志,1994,8(2):125
5 曹中亮,等.新乡医学院学报,1988,5(4):5
6 曹中亮,等.中药通报,1988,13(10):23
7 刘叙仪,等.中西医结合杂志,1990,10(12):720
8 巢志茂,等.国外医学中医中药分册,1991,13(10):55
9 陈力真,等.中国药理学与毒理学杂志,1993,7(2):153
10 李 萍,等.中国免疫学杂志,1987,3(5):296
11 骆 保,等.北京医科大学学报,1987,19(6):419
12 李顺成,等.中成药,1990,12(10):28
13 许继平,等.中国中西医结合杂志,1992,12(12):734
14 中医研究院中药研究所肿瘤组.新医药学杂志,1977,(7):41
15 Jiang T,et al.J Trad Chinese Med,1984,4(1):59
16 赵良辅,等.中西医结合杂志,1990,10(7):433
17 Yakta M.和汉医药学会志,1991,8(1):29
18 周金黄主编.中药免疫药理学.北京:人民军医出版社,1994.244

(1995-03-13 收稿

1995-10-23 修回)

蒙药剂型改革的概况

内蒙古医学院(呼和浩特 010020) 包·特木尔*

摘 要 简要论述了蒙成药现状和传统理论,配伍原理,复方研究,剂型改革和研制新产品所涉及的相关理论与方法。

关键词 蒙药 方剂理论 剂型改革

蒙药历史悠久,尤其是方剂,有独特而完整的传统理论和确实的疗效,近年来有些方药得到重视与应用。现已从蒙药文献整理出 3000 余种成方,其中常用的 400 种左右,然

而用现代科学技术方法,认真探讨蒙药方剂理论的内涵,并以此为依据,指导蒙成药的剂型改革和研制新产品等工作还开展较晚。一些传统蒙成药剂型工艺落后,商品陈旧,服用

* Address: Bao · Temuer, Inner Mongolia Medical College, Huhehaote

不便,污染机会多,已为医家和患者所不用,特别是因缺乏口服液、冲剂、胶囊剂、浓缩丸、针剂等现代药物新剂型而严重影响蒙药市场的发展。而某些蒙药的剂型改革,又脱离并忽略了传统理论的特性。因此,用现代科学技术重新认识蒙药方剂理论,并对临床应用疗效确切的蒙成药进行全面、系统的药效学、毒理学等试验,使其作到工艺合理,疗效高是当务之急^[1]。同时还要不断地研制新剂型和新产品以满足医疗的需要。

1 蒙药方剂理论的来源

蒙医药的基础理论认为,人体内存在着三大因素:“赫衣”、“协日”和“巴达干”,分别是指“气”、“胆”和“涎”。三大因素支配着七大物质基础(即饮食精微、血、肉、脂肪、骨、骨髓和精)和3种排泄物(大、小便和汗)的运动变化^[2]。在一定条件下,三大因素保持相互协调,就可维持人体正常的生理功能;若其中之一偏盛或偏衰,平稳失调就会产生疾病。三大因素学说是蒙医最基本的生理和病理学的基础,与此理论相关而产生了蒙药方剂的理论,认为药物与五行(源)有关;其性、味、效、力源于五行,人体有了病,就要运用有五行性质的药物对症治疗。

2 蒙药方剂的配伍原理

蒙药在临床上应用往往是复方,单味药甚少,而味、性、效、力是指单味药而言,在复方中如何应用?为此,蒙药运用上述理论,采用3种基本的配伍方法,即药味作用配伍法、消化后三化味作用配伍法和药物功能配伍法。这3种配伍法均有各自的临床效应。

2.1 药味作用配伍法:是根据蒙药的六味作用的理论配伍,并能够用药味效能理论所指导的一种配伍原理^[3]。六味,即甘、酸、咸、苦、辛和涩。从方剂文献现已发掘74种配方,在临床上多用于因赫衣、协日、巴达干的偏盛或偏衰所引起的内环境失调的疾病,临床上多见于汤剂的配方。运用该原理,具有甘、酸、咸、辛味的药物能医治“赫衣”病;具有苦、甘、涩味的药物可医治“协日”病;具有辛、酸、咸

味的药物能医治“巴达干”病。例:一种味配方——肋柱花三味汤(肋柱花、麻花秦艽、船形乌头)都是含苦味的药,按药味理论就可医治病理状态的协日。如果能通过成分分析,药理实验,并结合仪器测定穹其究竟,可给传统蒙药找到科学依据,对蒙药基础理论,维持人体内环境的平衡和保健品的研究具有重要的理论价值。对研制新产品、开发新药也有一定的指导意义。

2.2 消化后的三化味作用配伍法^[3]:三化味是指药物的六味经消化后的药味。药物服用后,与胃火相遇,这时巴达干、协日,被赫衣(指机体三大因素参于消化功能的成分)依次消化。甘味和咸味被消化后变为甘味;酸味处于中间阶段,消化后仍为酸味;苦、辛、涩味消化后成为苦味。消化后的每一种药味,能医治两大因素病变(指上述三大因素中的某两种因素病变)。蒙药方剂理论认为,三大因素失去平衡时,单纯一种因素极少引起病变,由两种因素参与病变的称作“合并症”,三种因素参与病变的称作“综合征”。由于药物的六味含有不同的五源性质,六味虽能治病,也可致病。正确地运用消化后的“三化味”作用原理,可以避免药物对某些疾病同时出现利弊效应。因此,应用现代药理和生化技术探索其原理,搞清其药理作用,对发现新的用药理论和方法,研制新剂型是有意义的尝试。

2.3 药物的功能配伍法^[3]:这是除上述药味,三化味作用外,只依据药物功能的配伍方法,是针对五脏六腑组织器官的功能,特别是器质性病变,在蒙药临床上最多见的一种制剂配伍方法。

3 蒙药的剂型理论和新剂型的研制

蒙药剂型是蒙医理法方药的重要组成部分,是通过一定的剂型理论来为人类健康服务^[4]。这主要是蒙药——药性、药味、药效、药力和上述3种配伍原理相结合而产生的一门科学。在进行蒙药剂型整理改进时,要根据蒙医蒙药的基础理论及药性特点,运用现代科学知识和方法,通过临床疗效客观指标的观

察,新旧剂型对比积极进行蒙药剂型的研究和改进。传统的平息与清泻药有两类剂型^[4],前者有汤、散、丸、搅合剂、药油剂、灰制剂、膏剂、药酒、珍宝剂和纯草药剂共10种;后者有油剂、清泻药剂、吐泻剂、鼻药剂、温和导剂、猛烈导剂和脉泻药剂共7种。这些传统剂型都有自己独特的剂型理论和特定剂型来发挥药效,现已形成与医药密切结合并适应临床需要的蒙药制剂学。在试制新剂型新制剂时,一般需经复方筛选。要重视蒙药复方的特点,因为方剂配伍有一定主从关系,既有起主要治疗作用的君药,起辅佐作用的间接药(辅佐药),也有保护脏腑、调正机体、抑制毒性的保健药(解毒药),还有向病变部位的引入药。正因为蒙医在组方时重视药物的相生相克,相辅相成的内在规律,所以它发挥复合药理作用,具有高效低毒的独特疗效。对蒙药复方有必要通过成分分析和药理作用的研究,探索其独特作用的物质基础和作用机理,搞清方剂组合,应用的奥秘。复方的研究和改进传统剂型的研究,要克服“化学结构唯一决定药效论”的片面看法,而必须在蒙药理论指导下密切配合临床,以期达到既保持蒙药复方和剂型的固有特点,又能提高临床疗效、工艺先进的目的^[1]。

4 传统蒙成药剂型改革的现状和启迪

4.1 蒙药传统剂型改革前先行复方筛选:蒙药多用复方,因为复方疗效高,用量小,毒副作用小,发挥复合药理作用可显示出单味药所不具有的独特疗效。蒙药有自己的独特理论,组方合理,对其通过成分分析及药理作用研究,搞清方中的有效组分,主从关系,协同作用,以及药理作用的机制等,从而加以验证,可为剂型改革和研制新产品打好理论基础。

4.2 蒙医药理论指导下剂型改革和研制新剂型:复方的研究,传统剂型的改革和研制应

在蒙药的性、味、效、力等理论,3种配伍原理,组方规则,17种剂型等理论指导下进行,否则不能反映蒙药复方和传统剂型的特性及内涵。

4.3 对复方和剂型改革研究的几点建议:蒙药传统复方及剂型的研究工作虽然开发较晚,但取得了可喜苗头,出现的问题在发展过程中将会得到克服和纠正。a)如复方的筛选、提取有效组分、研制新产品等要遵循蒙药传统理论,并以用蒙药理论能够作出解释为标准。b)传统汤散剂改成片剂等,要保持传统剂型特点和疗效,并能够用蒙药理论作出解释。c)丸剂等剂型改成针剂,首先研究和处理好非水溶性药物及物质,保持成方的完整性和合理性^[1]。蒙药剂型中,85%是口服给药,应对新旧两种剂型经不同的给药途径系统观察实验动物的生物学指标和常数,以此证明新剂型的优越性,对研制品必须用蒙药理论能够作出解释。

复方和剂型改革研究应该用蒙西医药药理学理论和方法进行认真的探讨和处理,避免失去传统方剂和剂型的特性及内涵;否则,研制品不能成为蒙药,也难以达到现代药的制剂水平。总之,要力争达到既保持蒙药传统复方和剂型固有特点,又能提高临床疗效,工艺先进的蒙药制剂,为保障各族人民的健康,为继承和发扬祖国医药学作出积极的贡献。

参考文献

- 1 于传福,等.药理学.北京:人民卫生出版社,1985.4
- 2 内蒙古卫生厅编.内蒙古蒙成药标准.呼和浩特:内蒙古科学技术出版社,1984.259
- 3 包·特木尔主编.蒙药方剂学.呼和浩特:内蒙古人民出版社,1990.2.307
- 4 白清云主编.中国医学百科全书蒙医学.上海:上海科学技术出版社,1992.12.174.237

(1995-06-19 收稿)

1995-11-07 修回)