

2.6.3 对心脏的影响:刺五加叶总皂苷 50、100、200 mg/mL 均可使离体 Wistar 大鼠心肌收缩性能减弱,而且具有明显的剂量依赖性,此作用生效快,洗脱后作用迅速消失,并排除了心肌收缩性能的减弱,上述结果符合钙通道被阻滞使 Ca^{2+} 降低,从而使兴奋收缩耦联减弱的基本机制。另用刺五加叶皂苷单体 Sb(50、200 $\mu\text{g/mL}$),使培养的 Wistar 大鼠心肌细胞动作电位的波幅、波宽、阈电位、最大舒张电位、超射、最大除极速度及复极(10%、50%、90%)水平的动作电位波宽一致减小。 Ca^{2+} 80 $\mu\text{g/mL}$ 能使之反转,Sb 作用与尼莫地平作用相似,上述结果表示 Sb 具有钙通道阻滞作用^[18,19]。

2.6.4 对心肌梗死的影响:将犬分成 4 组,每组 6 只,分别 iv 给药或生理盐水,手术后暴露心脏。结果表明刺五加叶皂苷(25.0、50 mg/kg)组和普萘洛尔注射液(Pro)(0.56 mg/mL)组与梗死对照组比较,均能明显缩小结扎左冠状前降支(LAD)阻断后 6 h 心肌梗死面积,随剂量增加,梗死面积缩小的程度更为明显。并且 LAD 阻断后 6 h,刺五加叶皂苷 25、50 mg/kg 组和 Pro 0.56 mg/kg 组与对照组比较,均能明显降低血清肌酸激酶(CK)和乳酸脱氢酶(LDH)活性,刺五加叶皂苷 50 mg/kg 的作用优于 Pro。同时测定 LAD 阻断后 3 h 和 6 h 血清游离脂肪酸(FFA)含量,结果表明刺五加叶皂苷 25、50 mg/kg 组均能明显抑制血清 FFA 水平升高,但作用效果不如 Pro 组^[20]。

2.6.5 对心律失常的影响:静脉注射刺五加

叶皂苷 50、100 mg/kg,可使 BaCl_2 诱发的大鼠心律失常迅速转复窦性心律,对大量的 BaCl_2 引起大鼠室颤致死具有保护作用,但不能明显对抗乌头碱所致大鼠心律失常的发生,其抗心律失常的作用与维拉帕米的作用相似^[21]。

3 结语

随着现代医药研究的飞速发展,刺五加及其应用日趋得到国内外专家关注,研究工作正逐渐深入到细胞及分子水平,为阐明刺五加的作用及机制提供科学依据,其免疫药理作用、抗衰老及抗肿瘤作用的研究将有助于刺五加这一传统中药的开发和利用。

参考文献

- 1 赵余庆,等. 中草药,1990,21(3):44
- 2 赵余庆,等. 中草药,1991,22(11):516
- 3 Kujawa E S, *et al.* J Nat Prod, 1991,54(4):1044
- 4 Shao C J, *et al.* Chem Pharm Bull, 1989,37(1):42
- 5 杨吉成. 中草药,1990,21(1):27
- 6 黄添友,等. 中国中药杂志,1995,20(11):692
- 7 佟丽,等. 天然产物研究与开发,1995,7(1):5
- 8 Nishibe S, *et al.* Chem Pharm Bull,1990,38(6):1763
- 9 许士凯. 中成药,1990,12(3):25
- 10 佟丽,等. 中国药理学报,1994,10(6):473
- 11 叶春艳,等. 中成药,1993,15(6):30
- 12 姜旭金. 中药药理与临床,1991,7(3):16
- 13 牟孝硕. 沈阳药科大学学报,1995,12(3):200
- 14 睢大贺. 中国中药杂志,1994,19(11):683
- 15 关利新,等. 中药药理与临床,1996,12(5):29
- 16 周鸣,等. 白求恩医科大学学报,1995,21(2):143
- 17 刘宏雁,等. 白求恩医科大学学报,1995,21(4):341、339
- 18 战术,等. 白求恩医科大学学报,1995,21(4):344
- 19 战术,等. 白求恩医科大学学报,1995,21(1):17
- 20 睢大贺,等. 中国中药杂志,1994,19(12):746
- 21 睢大贺,等. 中草药,1997,28(2):99

(1998-09-24 收稿)

小柴胡汤在日本的临床应用进展

山东滨州地区中心医院(惠民 251700) 张庆红 谷洪燕

小柴胡汤出自《伤寒论》,由柴胡、黄芩、人参、半夏、甘草、生姜、大枣 7 味药组成,以往来寒热、口苦咽干、胸胁苦满、舌苔薄白、脉弦为辨证要点,为和解

少阳之代表方剂。
该方配伍严谨,组合巧妙,近年来受到日本学者的广泛重视。现将其临床应用综述如下:

1 预防肝炎、肝癌的临床效果

1.1 丙型肝炎:慢性丙型肝炎(HCV 抗体阳性)患者 57 例,用小柴胡汤提取剂(每次 2.5 g,日 3 次)连服 24 周后的肝功能检查值变化:血清 GOT、GPT、 γ -GTP、TTT、ZTT 均明显降低,血清白蛋白明显增加,总改善率、肝功能改善率及有效率均提高。9 例 GPT 值转为正常。38 例 HCV 抗体中,3 例转阴^[1]。曾对 1 位诊断为慢性丙型肝炎的 77 岁女性给予小柴胡汤(5 g/d)治疗,其肝功能逐渐恢复正常。停药 1 月后肝功能再度出现异常,重新服用小柴胡汤 1 个月后又恢复正常,服药期间,腹部超声波检查未见异常,表示向肝硬化转变的血小板维持在(130~150) $\times 10^9/L$,可以确定小柴胡汤对慢性肝炎及延缓慢性肝炎向肝硬化、肝癌的转化有治疗作用^[2]。另外小柴胡汤对于干扰素治疗后丙型肝炎所致副作用有明显的改善^[3]。

1.2 乙型肝炎:研究对象为 37 例确诊为 HBeAg 阳性的慢性活动性肝炎患者(男 24 例,女 13 例),给予干扰素(IFN)并用熊去氧胆酸(UDCA)600 mg/d,小柴胡汤 2~3 包/日,共 12 个月,对 HBeAg、HBe 抗体系统的效果;SC(血清转化)、SN(血清阴性)率及血清转氨酶的正常化率较给药前明显改善,认为并用 UDCA 和小柴胡汤,转氨酶改善情况和 IFN 停药时的 SC 率优于单独给予 IFN^[4]。另有一位诊断为慢性乙型肝炎(活动性)的女性患者,继 IFN 治疗后给与小柴胡汤(7.5 g/d),给药半个月后 HBe 抗原阳性,1.5 个月后 HBe 抗体阳性,4.5 个月后 HBe 抗原血清转化。认为在病毒增殖状态低下、而患者对病毒免疫功能提高的时期,给与小柴胡汤最适宜^[5]。

1.3 肝癌的预防与治疗:选择甲脂蛋白(AFP)200 $\mu g/L$ 以下的肝硬化患者,随机分为 2 组,各 130 例。两组一般用药相同,给药组多加小柴胡汤 7.5 g/d。观察 57 个月的病例中给药组 84 例,对照组 81 例,给药组发现肝癌 26 例,对照组 35 例;除外研究开始后 6 个月以内发现肝癌者,则给药组为 23 例,对照组 31 例。第 57 个月时的累积发生率有显著差别($P < 0.05$)。给药组 ATP 值呈现低值,与对照组相比有显著差异^[6]。网博子将 260 例肝硬变患者分 2 组,给药组服小柴胡汤 7.5 g/d,对照组服其他药。观察 60 个月的结果:诊断为肝癌 56 例,给药组 23 例,对照组 33 例;死亡者给药组 13 例,对照组 19 例;死于肝功能不全者给药组 7 例,对照组 12 例。累积肝癌发生率,第 60 个月给药组 24.3%,对照组 37.7%,给药组明显降低。追踪观察 160 例,累积肝癌发生率给

药组 13 例(25.8%),对照组 27 例(47.7%),差异显著。未发生肝癌患者的生存率,给药组 84.1%,对照组 69.9%,给药组的 5 年总体累积生存率(75.2%)明显高于对照组(60.7%)。观察期间给药组 AFP、GOT、GPT 均明显降低,长期服用未见明显副作用,表明小柴胡汤不仅使累积肝癌发生率下降,而且可以提高长期生存率^[7]。通过对 95 例肝硬变患者的观察分析,认为小柴胡汤抑制肝癌发生的机制可能与其改善转氨酶作用及抗炎作用有关^[8]。另有 1 例诊断为原发性肝癌伴有肺内转移的患者,经过服用优福定(UFT 300 mg/d)并用小柴胡汤提取剂(6 g/d)长期治疗,肿瘤阴影完全消失,5 个月未见复发,取得显著疗效,认为小柴胡汤有抑制癌细胞增殖,预防抗癌剂副作用等功效^[9]。

2 慢性胃炎

对 24 例慢性胃炎患者进行了研究,服用小柴胡汤(6 g/d,1 日 3 次)至少 6 个月,结果第 2 周开始自觉症状改善。24 例中除 3 例中途停药外,其余 21 例恶心、呕吐、胃脘痛、呃逆等症均消失,18 例食欲不振、腹胀、胃振水音、易疲劳等症改善,3 例无变化;腹部不适 21 例中 6 例无效^[10]。又以 21 例接受胃粘膜保护剂内服治疗 1 年以上无改善的患者为治疗对象(其中浅表性胃炎 10 例,萎缩性胃炎 11 例),服药方法同上,6 个月后各种症状都在给药早期得以改善,特别是恶心、呕吐、腹痛症状在服药 1 周内得到改善。内窥镜检查结果,浅表性胃炎 10 例全部改善,但萎缩性胃炎患者没有改善。结果表明小柴胡汤能降低幽门螺旋菌感染率,有效地预防慢性胃炎(特别是萎缩性胃炎)^[11]。

3 自身免疫性疾病

用激素治疗自身免疫性水疱病(红斑性天疱疮、类天疱疮)并用汉方药(柴朴汤、小柴胡汤、柴苓汤),既可以增强激素的治疗作用,同时还可以减少激素用量,减轻副作用,取得满意疗效^[12]。给一位不足以诊断为系统性红斑狼疮(SLE)、抗核抗体(ANA)阳性(320 倍)的患儿用小柴胡汤后,ANA 降至 80 倍,提示小柴胡汤有助于预防 SLE 发病^[13]。

4 特发性间质性肺炎(IIP)

选择 IIP 患者 9 例,服用小柴胡汤提取剂 50~70 g/d,连续服用 11 个月以上。结果显示有效 1 例,好转 3 例,无效 5 例,好转患者中 2 例有小柴胡汤的适应症表现,即胸胁胀满。表明小柴胡汤用于治疗症状较轻的 IIP,对抑制肺病变的发展有效^[14]。另有报道表明小柴胡汤不能阻止该病的发展,但能够改善

症状,对该病的发展在某种程度上有抑制作用,认为能减少 IIP 恶化的机会^[15]。

5 呼吸系统疾病

对主诉呼吸系统症状 23 人次服用小柴胡汤和小胸陷汤提取剂,对各项自觉症状进行统计学研究,认为柴陷汤可明显减轻咳嗽强度,减少次数,缓解痰不易咯出、胸痛、胸闷等症状^[16]。在日本变态反应学会发表的有关哮喘的诊断与治疗原则(JGL)中,提出汉方药治疗哮喘的原则是:发作期宜用麻黄剂,慢性期宜用柴胡剂(柴朴汤、小柴胡汤、小青龙汤等)。各方剂的显著有效例虽不多,但稍有效者超过 70%,表明多数患者服用汉方药有效^[17]。

6 扁桃体炎与咽部异感症

对 10 例慢性扁桃体炎患者给与小柴胡汤 2.5 g,早晚 2 次分服,9 例有效,认为小柴胡汤低剂量疗法对非小柴胡汤证的慢性扁桃体炎患者显效,且副作用少^[18]。对 40 例咽异感症患者给予小柴胡汤颗粒剂(7.5 g/d,日 3 次,2 周)效果明显,无副作用,对咽喉粘膜充血者效果极佳^[19]。

7 三叉神经痛

34 例三叉神经痛患者,给予小柴胡汤和桂枝芍药汤提取剂 4~5 g,早晚分服。结果除去不能判定效果的 4 例外,30 例中 22 例(73%)有效^[20]。

8 艾滋病

日本学者对从逆转录酶有阻碍作用的生药中进行筛选,认为小柴胡汤中黄芩的类黄酮成分黄芩苷元、黄芩苷体外试验在分子和细胞水平方面都获得有意义的结果,并有抑制 DNA 聚合酶的作用。实验表明,小柴胡汤有增强 T 细胞、B 细胞、巨噬细胞等

免疫网的作用。活性氧可以激活被称之为转录因子的 NF κ B 而促进 HIV 增殖,小柴胡汤对活性氧产生有抑制作用,有利于艾滋病的治疗。小柴胡汤既可激活免疫功能,又可清除有害的活性氧,具有利于细胞与不利于病毒的双重作用^[21]。

参考文献

1 岡部和彦. 診断與治療,1994,82(5):871
2 柳沼正章. 漢方診療,1996,15(5):4
3 曾根美好. 日本東洋醫學雜誌,1996,46(6):74
4 佐藤正明. 肝臟,1992,33:46
5 市田文弘. 現代東洋醫學,1992,13(1)增刊:70
6 山本祐夫. 内科,1991,67(4):651
7 岡博子. 和漢醫藥學會誌,1991,8(3):262
8 鮎川楠夫. 臨床與研究,1994,71(7):184
9 林天明. 日本東洋醫學雜誌,1995,46(1):69
10 中島修. 日本東洋醫學雜誌,1994,44(15):174
11 中島修. 日本東洋醫學雜誌,1995,46(4):539
12 齊藤明宏. 日本東洋醫學雜誌,1991,42(1):64
13 宮川三平. 現代東洋醫學,1992,13(1)增刊:221
14 田中裕士. 日本東洋醫學雜誌,1995,45(3):587
15 田中裕士. 第 43 次日本東洋醫學學術總會論文摘要. 日本橫濱,1992
16 雪村八一郎. 漢方與臨床,1992,39(1):71
17 江頭洋祐. 日本東洋醫學雜誌,1996,46(6):61
18 片岡明美. 第 43 次日本東洋醫學學術總會論文摘要. 日本橫濱,1992
19 荻野仁. 日本東洋醫學雜誌,1995,45(5):198
20 大野健次. 日本東洋醫學雜誌,1995,46(1):55
21 张志军译. 国外医学-中医中药分册,1995,17(3):11

(1998-05-26 收稿)

黄河三角洲地区药用动植物资源概况

山东省东营市人民医院(257091) 刘丛华* 薄其秀

1 自然概况

黄河三角洲属北温带、半湿润大陆性气候,四季分明,气温适中,雨热同期,光照充足,土壤碱性或中性,地下及地上有丰富的物产。由于黄河含沙量大,每年有 12 亿 t 泥沙输入大海,平均每年新成陆地面

积 0.25 万 hm²。正因为这种独特的自然条件,使地处黄河三角洲一带人烟稀少,土地广阔,野生植物丰茂,仅三角洲腹地的东营市范围内就有天然的大中型草场 624 处,计 12 万 hm²,其中 0.33 hm² 以上的草场 14 处,这里生长着大批的药用植物,年年花开

* 刘丛华 男,生于 1965 年 11 月,大学本科学历,主管中药师,现从事黄河三角洲野生中草药资源的开发研究和医院管理工作。近年来,发表专业学术论文 58 篇,其中“黄河三角洲野生药用植物资源调查报告”、“黄河三角洲海洋中药资源调查分析”、“10 种常用中药的真伪鉴别”等论文分别获华东地区优秀论文二等奖和东营市科技优秀论文一等奖。科研成果《黄河三角洲野生中草药的开发研究》于 1998 年 12 月通过省级鉴定,达国内领先水平。