

愈肠宁治疗溃疡性结肠炎的组方设计研究分析

向孙敏¹, 王莹¹, 谢兴亮², 韩丽^{1*}, 杨明³

(1. 成都中医药大学 中药资源系统研究与开发利用省部共建国家重点实验室培育基地, 成都 611137;
2. 成都医学院药学院, 成都 610083; 3. 江西中医学院 现代中药制剂教育部重点实验室, 南昌 330004)

[摘要] **目的:** 溃疡性结肠炎(UC)是一个多病灶点的复杂疾病。愈肠宁方中含黄芪、苦参。黄芪益气健脾, 苦参清热燥湿, 两药协同使标本兼治, 提高药效。**方法:** 通过对治疗 UC 的文献调研分析, 选用恰当的评价方法, 对文献进行筛选, 并对用药规律进行统计。**结果:** 得到符合标准得文献 234 篇, 统计分析可知, 在 UC 临床治疗中黄芪的用药频率是 33.0%, 口服占用药途径的 72.7%; 苦参用药频率为 19.7%, 灌肠占用药途径的 73.9%。从统计的结果得出临床治疗 UC 的药物和给药方式与愈肠宁方设计思路一致。**结论:** 该设计思路与近 20 年的 UC 临床用药实践一致, 因此推测该设计研制的制剂安全、有效。

[关键词] 溃疡性结肠炎; 黄芪; 苦参; 文献研究

[中图分类号] R287.6 [文献标识码] A [文章编号] 1005-9903(2013)08-0350-06

[doi] 10.11653/syjf2013080350

[网络出版地址] <http://www.cnki.net/kcms/detail/11.3495.R.20130206.0854.002.html>

[网络出版时间] 2013-02-06 8:54

Prescription Design Research Study on Yuchangning Treatment of Ulcerative Colitis

XIANG Sun-min¹, WANG Ying¹, XIE Xing-liang², HAN Li^{1*}, YANG Ming³

(1. Chengdou University of Traditional Chinese Medicine, Ministry of Education Key Laboratory of Standardization of Chinese Herbal Medicines, Chengdu 611137, China; 2. Chengdu Medical College, Chengdu 610083, China; 3. Key Lab for Modern Preparation of Traditional Chinese Medicine, Ministry of Education of China, Jiangxi College of Traditional Chinese Medicine, Nanchang 330004, China)

[Abstract] **Objective:** Ulcerative colitis (UC) is a more complex diseases of the multiple lesions point. In yuchangning prescription, astragalus nourish qi and invigorate spleen. Sophora clear heat and eliminate dampness, The two drugs can treat both principal and secondary aspect of diseases, improve the efficacy. **Method:** Now through the literature researching to analysis on the treatment of UC, selecte appropriative evaluation methods, to screen of literature. Add up the discipline of mediciation in the literature. **Result:** received 234 literatures accorded to the standard, from the statistical analysis, in clinical the using of the Astragalus drug frequency is 33.0%, 72.7% use oral mode of administration; the using of the Sophora drug frequency is 19.7%, 79.3% use enema mode of administration; Derived from the statistical results, the clinical treatment of UC drugs and drug delivery is according with the consistency of design ideas. **Conclusion:** The design ideas of the studying agree with nearly 20 years of UC clinical medicine practical. So speculate the designed and developed by preparations safe and effective. This conclusion is also consistent with previous studies of this group.

[Key words] ulcerative colitis; Astragalus; sophora; literature research

[收稿日期] 20120701(008)

[基金项目] 国家科技部“重大新药创制”科技重大专项“十二五”重大新药创制项目(2012ZX09102201-103)

[第一作者] 向孙敏, 硕士在读, 从事中药新技术、新工艺、新制剂研究, Tel:13708006953, E-mail:553121616@qq.com

[通讯作者] * 韩丽, 教授, 硕士生导师, 从事中药新技术、新工艺、新制剂研究, Tel:028-61800127, E-mail:hanliyx@163.com

溃疡性结肠炎(UC)又称慢性非特异性溃疡性结肠炎^[1],是一种多因素、多变量、多层次复杂疾病,临床以腹泻、黏液脓血便、腹痛及里急后重为主要症状,治愈难度大,复发率高,具有较高的癌变率,被卫生组织列为现代难治病之一^[2]。近几年来,随着人民生活水平的提高,饮食结构的改变,检查诊断技术的提高,其发病率呈逐年上升的趋势^[3]。

西医对本病的治疗主要采用抗炎、抗菌、免疫调节等方法,对症处理,支持治疗^[4],药物主要有氨基水杨酸类、肾上腺皮质激素类、免疫调节剂等^[5],这些药物的毒副作用较大,不宜长期使用,常存在复发率高等问题。中医学以其特有的辨证论治和整体观的思想来治疗UC,其基本病机为本虚标实。本虚主要是脾胃气虚,标实为湿、痰、瘀、热、毒,主要是湿邪为患^[6]。湿热之邪蕴结于大肠,致使热毒痢疾、腹痛里急后重、下痢脓血。相应的采用健脾益气、清热燥湿、解毒凉血的基本治疗方法。

中医利用处方配伍采用口服、灌肠、口服加灌肠等方式治疗UC。中药灌肠治疗,药物直达病灶,可取得良好效果^[7]。口服加灌肠方式可使整体调节和局部治疗有机结合,临床证明其疗效优于单纯的口服和单纯的灌肠^[8-9]。考虑灌肠顺应性差,给患者带来一定痛苦,课题组将黄芪、苦参组成愈肠宁方,采用胃与结肠两步释药、速释与结肠定位释药的二元制剂技术,黄芪有效组分采用速释技术制备成胃部释放单元,苦参有效组分制备成结肠定位释药单元,分别制成微丸装入胶囊,将口服灌肠融为一体,达到口服与灌肠的双重效果,两药君臣相使配合,黄芪补益元气,健脾升阳,治疗久泻久痢,可辅助性消除大肠湿邪,腹泻、便血等症,扶正为君;苦参清热燥湿,用于湿热泻痢,便血,能清除蕴结大肠湿热之邪,消除大肠腹泻、便血等症,祛邪为臣。两药配合应用功专力宏,标本兼治,同时提高患者的顺应性。

1 UC临床处方的筛选

1.1 处方筛选 本文对CNKI数字图书馆、万方数据库中收录1991年至2012年关于溃疡性结肠炎的10413篇相关文献报道的处方药味进行统计整理和筛选。

1.1.1 统计标准 ①UC的诊断标准:由日本厚生省标准、中国标准(《溃疡性结肠炎的诊断及疗效标准》1993年,太原全国慢性非感染性肠道疾病学术研讨会修订)^[5]为理论标准依据筛选。主要按临床表现、结肠镜检查、钡剂灌肠检查、黏膜病理学检查

等方面;②疗效标准:日本厚生省标准、太原标准等理论标准依据,分为完全缓解、有效、无效3个标准;③含对照组:如水杨酸类药物(柳氮磺胺吡啶)、糖皮质激素(氢化可的松)、免疫抑制剂;④来自于临床研究,并含病例统计。

1.1.2 统计结果 符合统计标准的文献共有234篇,对符合统计标准的文献处方进行用药分析,得到使用含黄芪的处方77篇,黄芪用药频率33.0%,口服用药方式频率72.7%。含苦参处方46篇,苦参用药频率19.7%,灌肠给药方式频率73.9%。234篇文献中既含苦参又含黄芪的文献共13篇,占总篇数的5.6%,其中7篇口服加灌肠方式给药;3篇口服给药,3篇灌肠给药。13篇文献中,口服加灌肠给药方式的平均总有效率94.6%,口服给药平均总有效率为94.2%,灌肠给药平均总有效率为91.3%。对13篇处方统计(表1),进行方解,7篇口服加灌肠给药方中内服方黄芪作为君药的有6篇;灌肠方中苦参作为君药的5篇。3篇灌肠给药方中黄芪作为君药的3篇,苦参为臣药的3篇,3篇口服给药方中黄芪作为君药的2篇(表2)。

1.2 讨论

在符合标准的234篇文献中黄芪和苦参的使用频率高,说明了黄芪和苦参在临床上配伍的合理性。从黄芪和苦参用药方式频率72.7%,73.9%,234篇文献中既含黄芪又含苦参方中口服加灌肠方频率(54%)综合得出,临床中黄芪主要采用口服给药,苦参主要采用灌肠方式,采用口服加灌肠配合,前者益气健脾,后者药物直达病所,说明黄芪口服苦参灌肠的设计合理。

课题组已对愈肠宁方的疗效进行系统研究^[10],将愈肠宁方采用了灌胃,灌肠和黄芪灌胃、苦参灌肠3种方式给予三硝基苯磺酸诱导的大鼠治疗UC,通过对考察指标的检测得出愈肠宁方采用黄芪灌胃苦参灌肠方式效果最佳;课题组^[11]也采用愈肠宁分释胶囊组和愈肠宁溶液组对实验性大鼠溃疡性结肠炎进行治疗,通过检测结肠组织SOD水平、炎症细胞因子等指标,得出愈肠宁分释胶囊比同剂量愈肠宁溶液有更明显的疗效优势。课题组^[12]从复方释药系统概念出发,对愈肠宁方的释药系统从多途径、多靶点的整体治疗理念全新阐释。从前期文献收集到实验结果共同佐证愈肠宁方黄芪胃部释放、苦参结肠部位释放二元定位释放系统构思具有一定的可行性。

含黄芪、苦参文献中的平均总有效率均>90%。

表 1 既含黄芪又含苦参治疗 UC 13 篇文献

方名	剂型	黄芪在方中作用	苦参在方中作用	给药方式	有效率/%
槐白散配合灌肠	内服方	君药	佐剂	口服加灌肠	97.7
	灌肠方		臣药		
健脾理肠汤加中药灌肠	内服方	君药	臣药	口服加灌肠	96.0
	灌肠方		君药		
参苓白术散合四神丸加减	内服方	君药		口服加灌肠	93.3
	灌肠方		君药		
内外合治	内服方	臣药		口服加灌肠	91.7
	灌肠方		君药		
益气健脾清热解毒法	内服方	君药		口服加灌肠	96.1
	灌肠方		君药		
黄白汤内服联合灌肠	内服方	君药		口服加灌肠	92.5
	灌肠方		臣药		
中药内服联合灌肠	内服方	君药		口服加灌肠	95.2
	灌肠方		君药		
清肠愈疡汤	君药	臣药		口服	95.0
健脾清热化湿方	君药	佐药		口服	90.0
自拟苦清汤	臣药	君药		口服	97.9
芪参合剂保留灌肠	君药	臣药		灌肠	96.0
中药灌肠	君药	臣药		灌肠	83.3
医院自拟中药灌肠	君药	臣药		灌肠	94.6

表 2 既含黄芪又含苦参 13 篇处方方解

组别	黄芪(篇)		苦参(篇)			总有效率 /%	占 13 篇 频率/%
	君药	臣药	君药	臣药	佐药		
7 篇口服加灌肠给药	6	1	0	1	1	94.6	54
3 篇口服给药	2	1	1	1	1	94.2	23
3 篇灌肠给药	3	0	0	3	0	91.3	23

课题组^[13]设计了愈肠宁方对实验性大鼠的溃疡性结肠炎的治疗作用,通过对结肠黏膜损伤指数、镜检、结肠髓过氧化酶等指标得出愈肠宁方能对抗三硝基苯磺酸导致的大鼠结肠病理组织损伤,明显改善动物便血、腹泻等外观特征,疗效显著。从临床经验得出口服和灌肠联合治疗效果明显,从课题组的实验研究说明愈肠宁方效果显著,共同说明本设计具有一定的合理性和有效性。

口服方中黄芪主要为君药,性甘,归脾经,起到补益元气、健脾升阳固本固本;灌肠方中苦参主要为君药,性苦寒,入大肠、小肠、肝经^[14],功擅清热燥湿,但是苦参大寒大苦,口服易伤胃气,邪未除正先伤,灌肠给药直接作用于病变部位,消除溃疡;课题组^[15]通过给予黄芪和苦参不同剂量比组方对实验性小鼠结肠炎的治疗进行观察,结果均对结肠炎有一定的效果,苦参黄芪高剂量比效果最佳。可以说明愈肠宁选药、组方具有一定的合理性。

综上,从文献记载可见黄芪和苦参在治疗 UC 疾病上使用颇多,有一定临床经验,为愈肠宁方选药

组方、二元制剂、结肠定位释药设计等提供临床理论依据。

2 处方现代药理学机制研究

2.1 黄芪 具有益气健脾升阳功效,常用于治疗脾虚、久泻久痢。现代研究表明这与黄芪能增强非特异性和特异性免疫功能^[16]有关,其物质基础在于它的活性成分黄芪总苷和黄芪多糖。

黄芪总苷主要对吞噬细胞的影响来增强免疫功能使黄芪起到培本固元效果。张峰等人^[17]设计了将黄芪甲苷、小鼠腹腔巨噬细胞及结核杆菌共同培养,结果显示黄芪甲苷具有提高巨噬细胞吞噬作用,说明黄芪甲苷具有免疫调节作用。林琳等人^[18]研究黄芪甲苷作用小鼠细胞株 J447A.1 巨噬细胞,结果经黄芪甲苷处理的 J447A.1 细胞表面 MHC II, MHC I, CD40, CD86 分子的表达水平平均高于空白组,说明黄芪甲苷可以增强细胞巨噬细胞的吞噬能力,使机体发挥免疫应答能力。孙雪莲等^[19]采用腹腔注射黄芪皂苷和黄芪甲苷,用扫描电镜观察慢性胃黏膜表面上皮细胞超微结构,结果黄芪皂苷和黄

芪甲苷均能扭转慢性胃黏膜损伤大鼠黏膜上皮的病变,具有保护胃黏膜作用。

黄芪多糖(APS)主要提高淋巴细胞、吞噬细胞作用起到免疫调节,并且能够抑制黏膜炎症中药活性多糖对机体的特异性免疫和非特异性免疫、细胞免疫与体液免疫都有影响^[20]。梁华平等^[21]从试验中观察 APS 对创伤小鼠脾脏、胸腺中的淋巴细胞中 cAMP, cGMP 体内外调节作用,结果黄芪多糖对创伤小鼠脾脏、胸腺减轻有抑制作用,能够提高免疫功能。姚金凤等人^[22]研究在体外培养小鼠腹腔巨噬细胞中加入不同浓度的 APS,观察得出 APS 能促进巨噬细胞一氧化氮(NO)合成及显著增强小鼠腹腔巨噬细胞对肿瘤细胞杀伤活性的影响。证实 APS 能增强小鼠腹腔巨噬细胞的免疫作用。薄磊等人^[23]建立大鼠复发性阿弗他溃疡动物模型,给予黄芪多糖,结果检测 APS 治疗组大鼠血清中肿瘤坏死因子- α (TNF- α)的表达水平含量下降,说明 APS 通过抑制外周血中 TNF- α 的产生,起到抑制口腔黏膜炎性反应,是一种良好的免疫调节剂。在肿瘤作用方面,APS 具有提高荷瘤小鼠血清中的白细胞介素-2(IL-2), TNF- α 水平增强抗肿瘤作用^[24]。吴瑕等人^[25]研究不同相对分子质量的黄芪多糖对免疫功能影响,最后得出较大相对分子质量的 APS 促进免疫黏膜的功能。陈光等^[26]采用流程式细胞仪检测肿瘤细胞凋亡,结果发现 APS 具有诱发肿瘤细胞凋亡的作用。

2.2 苦参 具有清热燥湿功效,常用于治热痢,便血。现代研究证明,这与苦参介导机体炎症反应,抑制肉芽组织增生,对各种渗出性炎症均有明显的对抗作用有关,其物质基础在于它的苦参碱和氧化苦参碱。

2.2.1 苦参碱抑制炎症反应对胃黏膜保护 鲍淑娟、李淑芳^[27]通过苦参碱对小鼠腹腔毛细血管通透性、大鼠后足致炎及大鼠肉芽组织增生实验,结果表明苦参碱对急性炎症毛细血管通透性增高,炎症渗出和组织水肿、晚期肉芽组织增生都有抑制作用。白音夫等^[28]设计了对照组蒸馏水,实验组口服苦参碱,结果实验组能够显著抑制大鼠应激、盐酸、乙醇、消炎痛所致的胃黏膜损伤,说明苦参碱对胃黏膜损伤具有保护作用。在苦参碱对肿瘤的防治作用上,张力等^[29]通过采用倒置显微镜观察苦参碱对鼻咽癌 CNE2 细胞形态的影响,发现苦参碱处理后 CNE2 细胞形态发生改变,苦参碱能抑制鼻咽癌 CNE2 细胞的增殖;刘丽敏等^[30]研究了苦参碱和氧化苦参碱

体外可抑制多种肿瘤细胞增殖,效果明显。

2.2.2 氧化苦参碱(OMT) 有报道^[31]湿热证患者血中 IL-2, IL-6, IL-8, 转化生长因子- β_1 (TGF- β_1), TNF- α 等因子明显增高,证明湿热与炎症之间存在密切联系,氧化苦参碱从减少 IL-2, IL-6, TNF- α 等消除炎症起到清湿热的作用。据报道氧化苦参对急性、亚急性湿疹、接触性皮炎等皮肤炎症病变的疗效显著^[32]。

吕建芳等^[33]采用 TNBS 造模法,给予氧化苦参碱注射液肌注,大鼠的黏膜组织损伤显著改善,白细胞介素-2 减少,白细胞介素增多,大鼠结肠黏膜核因子显著降低,说明氧化苦参碱注射液治疗大鼠实验性结肠炎有明显效果。郑萍等^[34]通过观察大鼠的腹泻、便血症状及结肠组织学改变、ELISA 测定血清 TNF- α 和 IL-6 水平降低,检测结肠黏膜核转录因子- κ B(NF- κ B)活性降低及细胞间黏附分子 1(ICAM-1)的表达降低,得出 OMT 可抑制 NF- κ B 活化,降低 TNF- α , IL-6 和 ICAM-1 的生成,从而减轻结肠炎性损伤和腹泻、便血症状。熊永爱等^[35]设计了氧化苦参碱对实验性溃疡性结肠炎的作用机制,结果 I κ B- α 蛋白表达率降低,产生抗炎作用。在抗肿瘤方面,彭燕等^[36]探讨了氧化苦参碱抑制人结肠癌 LoVo 细胞增殖和诱导凋亡作用机制,得到了较低剂量的 OMT 显著抑制 LoVo 细胞,可能与细胞 c-myc, PSMD9, CDK4 有关。

2.3 讨论 综上所述,黄芪总苷具有抗炎、提高免疫力、保护胃黏膜等作用,黄芪多糖则主要作为免疫调节剂提高免疫力。苦参中的苦参碱有抗炎、保护肠黏膜的功效作用,氧化苦参碱具有抗炎和提高免疫能力作用,并且对结肠炎有很好的治疗效果。利用现代技术,从细胞、分子水平研究证实黄芪、苦参作用与愈肠宁方中所需功效相符。

3 结论

对于治愈难度大,复发率高的 UC,课题组拟用愈肠宁方治疗。本文从收集临床用药处方、用药频率、有效率、处方分析课题组前期试验研究等证明愈肠宁方设计的胃、结肠两步释药,黄芪胃部释放,苦参结肠部位释药的设计思想正确、组方合理、安全有效。从现代研究报道中看出,黄芪调节机体整体免疫功能,苦参直接作用病灶起到抗炎、促进溃疡愈合,二者合用对 UC 具有很好的治疗效果。同时从研究结果得到黄芪多糖、苦参碱和氧化苦参碱都具有抗肿瘤的作用,而 UC 恰好具有很高的癌变率,所以运用黄芪、苦参可以在治疗 UC 的同时发挥预防

UC 癌变的作用,标本同治,治防同行,最终达到良好的治疗效果。

[参考文献]

[1] 陈奇. 中药药效研究思路与方法[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:436.

[2] 何兴祥, 文卓夫, 陈垦. 循证消化病学[M]. 北京:清华大学出版社,2008:345.

[3] 郑成斌. 溃疡性结肠炎的中医治疗研究进展[J]. 中医研究,2000,13(1):57.

[4] 罗云坚, 余绍源. 消化科专病中医诊治[M]. 北京:人民卫生出版社, 2001: 212.

[5] 江学良. 溃疡性结肠炎[M]. 北京:人民卫生出版社, 2005:2.

[6] 李乾构. 中医药治疗溃疡性结肠炎的思路[J]. 北京中医,2004,23(3):149.

[7] 田晶晶. 中医药治疗溃疡性结肠炎研究进展[J]. 云南中医中药杂志,2011,32(7):76.

[8] 郑成斌. 溃疡性结肠炎的中医治疗研究进展[J]. 中医研究,2000,13(1):57.

[9] 梁碧莲. 溃疡性结肠炎的中医治疗研究进展[J]. 陕西中医,2003,24(1):89.

[10] 谢兴亮, 盛艳梅, 曾敏, 等. 愈肠宁方不同给药方式对三硝基苯磺酸致大鼠溃疡性结肠炎的影响[J]. 中国药理学杂志,2010,45(12):906.

[11] 谢兴亮, 盛艳梅, 韩丽, 等. 愈肠宁胃-结肠分释胶囊对三硝基苯磺酸致大鼠溃疡性结肠炎的影响[J]. 中国医药生物技术,2011,6(2):111.

[12] 赵强强, 韩丽, 王森, 等. 愈肠宁复方释药系统的研究思路[J]. 中国实验方剂学杂志,2011,17(5):258.

[13] 钟振东, 熊永爱. 愈肠宁胶囊对大鼠溃疡性结肠炎的治疗作用研究[J]. 中国民族民间医药, 2011(24):67.

[14] 张廷模. 临床中医学[M]. 上海:上海科学技术出版社,2006:105.

[15] 熊永爱, 韩丽. 黄芪和苦参不同剂量比组方对小鼠溃疡性结肠炎的治疗作用研究[J]. 时珍国医国药, 2010,21(12):3236.

[16] 许鹏飞. 黄芪颗粒对小鼠免疫调节功能的影响[J]. 中国中医药信息杂志,2007,14(4):27.

[17] 张峰, 高鹏, 彭俊华. 黄芪多糖及黄芪甲苷对巨噬细胞吞噬结核杆菌作用的研究[J]. 西北国防医学杂志, 2005, 26(6): 434.

[18] 林琳. 黄芪甲苷、 β -榄香烯增强小鼠巨噬细胞免疫功能的体外实验研究[J]. 临床检验杂志, 2011, 29(3):129.

[19] 孙雪莲, 黄可儿. 黄芪皂苷及黄芪甲苷对慢性胃黏膜损伤大鼠胃黏膜上皮细胞超微结构的影响[J]. 中药

药理与临床,2011,27(2):75.

[20] 张小梅. 黄芪多糖的免疫调节作用及抗肿瘤作用的研究进展[J]. 大连大学学报,2003,24(6):101.

[21] 梁华平, 王正国, 耿波, 等. 黄芪多糖、人参茎叶皂苷对创伤小鼠血浆及免疫细胞内 cAMP、cGMP 的影响[J]. 中国病理生理杂志,1995,11(6):595.

[22] 姚金凤, 王志新, 张晓勇, 等. 黄芪多糖对小鼠腹腔巨噬细胞免疫功能的调节作用研究[J]. 河南大学学报,2005,24(1):34.

[23] 薄磊, 余占海, 张菊梅, 等. 黄芪多糖对实验性阿弗他溃疡模型大鼠血清 TNF- α 的影响[J]. 口腔医学研究,2011,27(2):119.

[24] 任美萍, 刘明华, 李蓉. 黄芪多糖抗肿瘤活性研究[J]. 中国新药杂志,1020,19(3):221.

[25] 吴瑕, 杨薇等. 不同分子量段黄芪多糖对整体及黏膜免疫功能影响影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2011,17(18):147.

[26] 陈光, 臧文臣, 刘显清, 等. 黄芪多糖对动物肿瘤细胞凋亡影响的研究[J]. 中国药学报,2002,30(4):55.

[27] 鲍淑娟, 李淑芳. 苦参碱的抗炎作用[J]. 贵阳医学院学报,1986,11(2):125.

[28] 白银夫, 莫日根. 苦参碱对大鼠实验性胃黏膜损伤的保护作用[J]. 中草药,1996,27(12):729.

[29] 张力, 李海英, 吴式琇, 等. 苦参碱对人鼻咽癌 CNE2 细胞增殖的抑制作用的研究[J]. 江西中医学院学报,2009,21(2):54.

[30] 刘丽敏, 刘华钢, 毛俐, 等. 苦参碱和氧化苦参碱体外对肿瘤细胞增殖的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2008,14(11):35.

[31] 赵军艳, 姚树坤, 张瑞星, 等. 清热燥湿中药在急性炎症中的运用[J]. 中国中医基础杂志, 2005, 11(11):847.

[32] 张静涛, 王伟, 段振华, 等. 苦参碱类生物碱的应用进展[J]. 现代生物医学进展,2007,7(3):451.

[33] 吕建芳, 范恒, 沈霖, 等. 氧化苦参碱对实验性结肠炎大鼠肠黏膜细胞因子和核因子- κ B p65 表达的影响[J]. 世界华人消化杂志,2008,16(20):2289.

[34] 郑萍, 牛凤丽, 刘文忠, 等. 氧化苦参碱对葡聚糖硫酸钠诱导大鼠结肠炎的抗炎作用机制研究[J]. 中药消化杂志,2003,23(4):207.

[35] 熊永爱, 韩丽, 王森, 等. 氧化苦参碱干预 I κ B- α 蛋白对溃疡性结肠炎的治疗作用机制研究[J]. 中国实验方剂学杂志,2012,18(8):129.

[36] 彭燕, 韩凌, 孙静, 等. 氧化苦参碱对结肠癌 LoVo 细胞 c-myc, PSMD9, CDK4 mRNA 表达的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2012,18(6):220.

[责任编辑 邹晓翠]

治疗老年痴呆病中药应用频次及临床分析

石景洋,付卫云,毛秉豫*,李凤芝
(南阳理工学院,河南 南阳 473004)

[摘要] **目的:**更好的发挥中医药在治疗老年痴呆病中的作用,并为医务工作者在本病临床中提供参考。**方法:**采用信息定量统计法,以老年痴呆病为检索词检索,以现代应用频次较高的 500 种常用中药药名为检索词 2 次检索,按功效对药物进行分类统计排序,根据统计结果予以研究。**结果:**以检索中频次多少,在治疗老年痴呆病中中药现代应用频次最高的依次为丹参、当归、人参、远志、黄芪、石菖蒲、何首乌、郁金等 50 味中药。按中药学功效分类,应用频次前六类的分别是补虚药、活血化瘀药、清热药、平肝熄风药、化痰止咳平喘药、安神药。**结论:**较客观地反映了目前治疗老年痴呆病的中药应用情况,为今后应用中药治疗该病提供参考。

[关键词] 老年痴呆病; 中药治疗; 信息定量统计

[中图分类号] R287.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2013)08-0355-07

[doi] 10.11653/syjf2013080355

Frequency of the Modern Application of Traditional Chinese Medicine in Alzheimer's Disease

SHI Jing-yang, FU Wei-yun, MAO Bing-yu*, LI Feng-zhi
(Nanyang Institute of Technology, Nanyang 473004, China)

[Abstract] **Objective:** Better play the role of Chinese medicine in the treatment of Alzheimer's disease, and to provide a reference for the medical workers in the clinical. **Method:** Using the information quantitative statistical method. The search term retrieval Alzheimer's disease, higher frequency of modern applications 500 kinds of drugs commonly used drug called search term 2 retrieval, classification, ordered the efficacy of drugs to be studied, according to the statistical results. **Result:** IF times how much to retrieve, in the treatment of Alzheimer's disease in traditional Chinese medicine modern applications frequency of the highest order of 50 taste Salvia, angelica, ginseng, Polygala, astragalus, Shichangpu, fleece-flower root, turmeric and other traditional Chinese medicine. Efficacy in Pharmacy classified the the application frequency before the six types of tonics, blood circulation drugs, antipyretic, Pinggan Xifeng drug, Huatan Zhike asthma drugs, sedative drugs. **Conclusion:** More objectively reflect the current application of traditional Chinese medicine for the treatment of Alzheimer's disease, and to provide a reference for the future application of traditional Chinese medicine treatment of the disease.

[Key words] Alzheimer's disease; Chinese medicine treatment; information quantitative statistics

原发性变性痴呆(属 Alzheimer 型痴呆)和血管型痴呆是老年性痴呆的两个主要病症,是目前威胁老年人健康的疾病之一。它是一种进行性神经退行

性病变,临床表现为认知和记忆功能减退,日常生活能力下降,并有各种神经精神症状和行为障碍性疾病,严重威胁着老年人健康。

中医药在老年痴呆病的预防、治疗、保健康复等方面有显著的优势,为使中医药发挥更大的作用,作者采用信息定量的统计方法,就本病防治过程中中药现代应用频次予以统计分析,并根据统计结果按中药学功效予以分类分析研究,以便为医务工作者在老年痴呆疾病临床中提供参考。

[收稿日期] 20121112(015)

[第一作者] 石景洋,副主任医师,副教授,从事脑血管病的治疗研究, Tel: 13838730127, E-mail: sjy901512@163.com

[通讯作者] *毛秉豫,教授, Tel: 0377-52071301, E-mail: maoby@163.com