

当归拈痛汤研究进展

徐春娟¹, 陈荣^{2*}

(1. 江西中医药高等专科学校, 江西 抚州 344000; 2. 江西省中医药研究院, 南昌 330077)

[摘要] 当归拈痛汤是金元医家创用的止痛名方, 历代有较多的应用。现代广泛运用于各种关节痛、痛风、周围血管疾病、糖尿病周围神经病变及多种皮肤病临床。对其机理, 国内已有初步的研究, 从抗炎镇痛、代谢和免疫调节方面进行了探讨。该文首次综述了当归拈痛汤的现代药理及临床研究进展, 旨在引起国内外学者重视, 以期更深入地开展该方的现代研究和开发利用。

[关键词] 当归拈痛汤; 药物作用; 临床应用

[中图分类号] R 285.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2010)06-0281-03

Research Progress of Danggui Niantong Tang

XU Chun-juan¹, CHEN Rong^{2*}

(1. Jiangxi College of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou 344000, China;
2. Jiangxi Provincial Institute of Traditional Chinese Medicine, Nanchang 330077, China)

[Abstract] As a famous analgesia prescription established in Jin-Yuan dynasties, Danggui Niantong Tang has wide applications in many aspects. The applications include for treating joint pain, gout, peripheral vascular disease, diabetes, peripheral neuropathy and a variety of skin diseases. The modern research shows that its action mechanism involves anti-inflammation, analgesia, changes in metabolism, immune regulation and so on. This paper summarizes the modern pharmacological and clinical researches on Danggui Niantong Tang, in order to attract more attention home and abroad, and to promote further research and development for Danggui Niantong Tang.

[Key words] Danggui Niantong Tang; pharmacological action; clinical application

当归拈痛汤作为金元时期所创的千古名方, 原载《医学启源·五行制方生克法》中, 后载于其弟子李东垣所著之《兰室秘藏》一书^[1]。全方由羌活、防风、升麻、葛根、白术、苍术、当归、人参、甘草、苦参、黄芩、知母、茵陈、猪苓、泽泻组成, 具有通络止痛、调和气血、疏风清热利湿的作用。现代多应用本方治疗各种痛证, 对其机制研究也方兴未艾。兹将有关现代药理与临床研究文献综述如下。

1 药理作用

1.1 抗炎镇痛作用 程鹏等^[2]观察当归拈痛汤高、中、低剂量对大鼠佐剂性关节炎(AA)的抗炎镇痛作用, 结果显示高、

中剂量组的治疗作用明显优于低剂量组, 高、中剂量组, 更能有效降低 CRP、ESR 含量, 抑制软骨及骨破坏, 消肿止痛的作用。王文娟等^[3]考察当归拈痛丸对尿酸钠诱导的大鼠急性足肿胀模型肿胀度的影响, 结果大、中剂量组与模型组比较在 1, 4, 6 h 有显著性差异 ($P < 0.05$, $P < 0.01$), 当归拈痛丸小剂量组与模型组比较在 6 h 有显著性差异 ($P < 0.01$): 本方能减轻模型大鼠足肿胀程度, 具有明显的抗炎作用。袁立霞^[4]实验发现当归拈痛汤及各拆方组可显著抑制 AA 大鼠足趾肿胀及多发性关节炎, 抑制 AA 大鼠过高的炎性细胞因子 TNF- α , IL-1 β 分泌, 其中拆方 1 组(薏苡组)作用强于拆方 2 组(扶正组)。王伟等^[5]通过观察当归拈痛汤对大鼠 AA 的影响、角叉菜胶至大鼠肿胀的影响、醋酸所至小鼠扭体反应的影响等实验, 证实本方具有一定的抗炎、镇痛, 促进组织血液循环的作用, 可减轻模型鼠病变关节的肿胀。

1.2 对代谢的影响 王文娟等^[6]研究发现当归拈痛丸大、中、小剂量均能降低高尿酸血症大鼠血清中尿酸水平 ($P < 0.05$), 大剂量能降低高尿酸血症大鼠血清中黄嘌呤氧化酶

[收稿日期] 20100209(001)

[作者简介] 徐春娟, 主治医师, 研究方向: 中医药信息学, Tel: (0974)8213191, E-mail: yqlssh@hotmail.com

[通讯作者] * 陈荣, 硕士, 研究员, 研究方向: 中医药信息学

水平 ($P < 0.05$)。另研究表明,当归拈痛丸对 PGI_2 的合成和释放的抑制作用及促使 6-K-PGF₁ 通过肾从尿液大量排泄,是其治疗痛风性关节炎的机制^[7]。此外,当归拈痛丸中、小剂量能降低血清中肌酐、尿素氮含量,并对肾组织有明显保护作用^[8]。

1.3 免疫调节作用 袁立霞等^[9]研究表明当归拈痛汤及其各拆方组能恢复红细胞的抗原提呈功能,从而增强红细胞 C3b 受体清除免疫复合物的能力,其中拆方 2 组对红细胞免疫功能恢复强于拆方 1 组。另研究表明,全方组、拆方 2 组、拆方 1 组均能明显增加佐剂性关节炎大鼠滑膜组织 Fas/FasLmRNA 的表达,以全方组疗效最佳;全方组和各拆方组可以促进凋亡因子 Fas/FasL mRNA 表达,改善 AA 大鼠的滑膜细胞凋亡障碍^[10]。此外,全方及其拆方均能降低 AA 大鼠滑膜组织中 ICAM-1 的表达^[11]。

2 临床应用

2.1 痛风性关节炎 李金龙^[12]采用中药当归拈痛散治疗痛风性关节炎 86 例,结果优 65 例、良 17 例、无效 4 例;总优良率为 95.34%。智良等^[13]以内服当归拈痛汤加减配合外敷蚊合膏(五倍子、大黄、黄柏、冰片)治疗痛风性关节炎 42 例,3 周 1 疗程,一般 3~4 个疗程;结果临床治愈 37 例,显效 4 例,有效 1 例,总有效率 100%。沈维增等^[14]用当归拈痛汤治疗急性痛风性关节炎 36 例,并与秋水仙碱、塞米昔布组对照;结果治疗组总有效率与对照组相近,治疗后 2 组患者的关节肿痛指数、血 IL-6、ESR、CRP 等炎症指标均明显下降,与对照组比较治疗组 BUA 水平明显下降,且无明显不良反应。

2.2 其他关节痛 李成周^[15]运用当归拈痛汤加减治疗下肢关节红肿疼痛 40 例,结果均获临床治愈,其中 5 d 治愈者 15 例,6~10 d 治愈者 20 例,10 d 以上治愈者 5 例。王延根^[16]运用当归拈痛汤辨证加减内服,结合外敷消肿定痛膏治疗膝关节创伤性滑膜炎 117 例;治愈 76 例,好转 30 例,未愈 11 例,总有效率为 90.6%。李峥嵘^[17]予加味当归拈痛汤颗粒配合消炎散(大黄、栀子、黄柏、白芷、赤芍、香附等)外敷,治疗膝关节劳损性滑膜炎 36 例,结果总有效率为 94.3%,未发现该药有不良反应。袁立霞^[18]采用当归拈痛汤治疗类风湿关节炎 53 例,结果 6 周为 1 疗程,经 2 疗程治疗后显效 33 例,有效 15 例,无效 5 例,总有效率 90.57%。王敬翔等^[19]运用当归拈痛汤加减治疗湿热痹 50 例,总有效率为 94%。

2.3 周围血管疾病 徐向孜等^[20]用当归拈痛汤加味,配合金黄膏外敷治疗血栓性浅静脉炎 60 例,结果治愈 25 例、显效 21 例、有效 12 例、无效 2 例,总有效率 96.7%;治疗时间 13~72 d,平均 37 d。李静芳等^[21]用当归拈痛汤辨证加减治疗深静脉血栓形成,并与精制蝮蛇抗栓酶对照;结果总有效率为 92.3%,且优于对照组。张瑛媛等^[22]运用本方加减治疗血栓性静脉炎 30 例,结果总有效率为 86.7%。晏桂华等^[23]用当归拈痛汤为主治疗特发性红斑肢痛症 53 例,治愈 38 例、有效 11 例、无效 4 例,总有效率 92.5%。

2.4 糖尿病周围神经病变 唐奇志等^[24]用当归拈痛汤加减治疗糖尿病周围神经病变患者 30 例,并与西药对照;结果治疗组总有效率 90.0%、对照组为 53.3%,2 组治疗前后神经传导速度各自比较, $P < 0.05$,治疗组与对照组治疗后比较, $P < 0.05$ 。

2.5 皮肤病 裴惠占等^[25]采用古方当归拈痛汤加减治疗寻常痤疮 57 例,并与三黄片治疗 57 例对照;结果治疗组痊愈 46 例,显效 8 例,有效 2 例,无效 1 例,治愈显效率为 94.73%,总有效率 98.23%,对照组分别为 18,10,12,17 例,49.12%,总有效率为 70.17%;2 组痊愈显效率及总有效率的差异均有显著性 ($P < 0.01$);经随访 6~24 个月,治疗组病例无明显复发现象。钱学庆^[26]用本方加减治疗湿疹 20 例,并与赛庚定片对照;结果总有效率 90%,与对照组 (66.6%) 相比有显著性差异 ($P < 0.05$)。向亚平等^[27]采用当归拈痛汤联合西药治疗有顽固性瘙痒症状的慢性湿疹、泛发性神经性皮炎、皮肤瘙痒症患者共 65 例,并与单纯西药治疗组对照;结果治疗组的治愈率和总有效率分别为 32.31% 和 96.92%,高于对照组的 16.57% 和 83.33%。盛巧辉^[28]应用加味当归拈痛汤治疗扁平疣 212 例,且与西药治疗对照;结果治疗组总有效率 96.23%,对照组为 72.41%,经统计学处理 $P < 0.01$ 。李祥勇等^[29]采用加减当归拈痛汤治疗带状疱疹 24 例患者,结果痊愈 15 例,好转 7 例,无效 2 例,总有效率为 91.7%;其中 18 例随访 1 年以上,无复发和加重。

3 结语

当归拈痛汤,一名“拈痛汤”,历代有较多的临床应用。“拈”是指取物的意思,极言本方止痛效果之佳,如同信手拈来。不通则痛,本方以当归活血通络止痛为君;人参、甘草补气健脾,白术、苍术健脾利湿,羌活防风利关节散风湿,共同为臣;升麻、葛根升阳祛风,黄芩、知母、苦寒泄热,茵陈、猪苓、泽泻去湿泄热,共为佐药;共奏通络止痛、调和气血、疏风清热利湿之功。清代张石顽称此方为治“湿热疼痛之圣方”。汪切盛赞此方^[30]。现代多应用本方治疗痛风、风湿热、急性风湿性关节炎,尤其是下肢红肿疼痛者,以及结节性红斑、过敏性紫癜、丹毒、足癣等病。为探讨其治疗机制,现代药理的研究也方兴未艾,从抗炎镇痛、代谢和免疫调节方面进行了探讨。疼痛治疗及其机制是中医药攻关方向之一。由于本方气血同调,寒热并用,内外兼治,临床及药理实验开拓前景广阔。作为金元名医名方,当归拈痛汤尚有较大探讨空间,希望现代学者特别是方剂实验工作者引起重视,认真发掘,使古为今用,让有生命力的名方焕发出青春活力。

[参考文献]

- [1] 李永健,钱耀明,乐枫,等. 当归拈痛汤在中医外科病症中的应用经验[J]. 中医药通报,2009,8(3):53.
- [2] 程鹏,安莉萍. 不同剂量当归拈痛汤抗炎镇痛作用的实验研究[J]. 中医药信息,2009,26(5):85.
- [3] 王文娟,孙耀光,雒向宁,等. 当归拈痛丸对尿酸钠致

- 大鼠急性足肿胀的影响研究[J]. 现代中医药, 2008, 28(6):59.
- [4] 袁立霞. 当归拈痛汤及拆方对类风湿性关节炎大鼠血清 IL-1 β 和 TNF- α 的影响[J]. 中华中医药学刊, 2008, 26(6):1213.
- [5] 王伟, 史天慧. 当归拈痛汤治疗类风湿性关节炎的实验研究[J]. 黑龙江中医药, 2000, 35(3):6.
- [6] 王文娟, 刘小会, 孙耀光, 等. 当归拈痛丸对实验性高尿酸血症大鼠尿酸及黄嘌呤氧化酶的影响[J]. 现代中医药, 2008, 28(3):69.
- [7] 王文娟, 方改英, 雒向宁, 等. 当归拈痛丸对尿酸钠致家兔痛性关节炎模型关节组织中 6-K-PGF $_{1\alpha}$ 的影响[J]. 陕西中医学院学报, 2008, 31(4):69.
- [8] 侯建平, 王文娟, 唐柳, 等. 当归拈痛丸对痛风性肾病模型大鼠痛风性肾病(Gout)的治疗作用[J]. 中国中医基础医学杂志, 2007, 13(12):913.
- [9] 袁立霞, 吴茜. 当归拈痛汤及其拆方对佐剂性关节炎大鼠红细胞免疫功能的影响[J]. 中国中医药科技, 2008, 15(5):367.
- [10] 刘刚, 袁立霞. 当归拈痛汤及其拆方对佐剂性关节炎大鼠滑膜组织 Fas/FasLmRNA 表达的影响[J]. 中医药信息, 2008, 25(3):32.
- [11] 袁立霞, 余志坚. 当归拈痛汤及其拆方对佐剂性关节炎大鼠滑膜组织 ICAM-1 调节作用的实验研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2009, 15(1):52.
- [12] 李金龙. 当归拈痛散治疗痛风性关节炎 86 例[J]. 中国民族民间医药, 2009, 18(5):105.
- [13] 智良, 刘红军, 李会奇, 等. 当归拈痛汤与蚊合膏治疗痛风性关节炎 42 例[J]. 新中医, 2005, 37(1):78.
- [14] 沈维增, 吕红梅, 谢峥伟, 等. 当归拈痛汤治疗急性痛风性关节炎临床观察[J]. 中国中医急症, 2009, 18(7):1072.
- [15] 李成周. 当归拈痛汤加减治疗下肢关节红肿疼痛 40 例[J]. 国医论坛, 2008, 23(2):28.
- [16] 王延根. 当归拈痛汤结合外敷消肿定痛膏治疗膝关节创伤性滑膜炎 117 例[J]. 吉林中医药, 2003, 23(9):22.
- [17] 李峥嵘. 加味当归拈痛汤合消炎散治疗膝关节劳损性滑膜炎(虚实夹杂型) 35 例[J]. 新中医, 2009, 41(8):82.
- [18] 袁立霞. 当归拈痛汤治疗类风湿关节炎 53 例疗效观察[J]. 山东中医药大学学报, 2008, 32(5):407.
- [19] 王敬翔, 张艳华. 当归拈痛汤治疗湿热痹 50 例[J]. 黑龙江中医药, 2005, 34(3):23.
- [20] 徐向孜, 郑乃更. 当归拈痛汤治疗血栓性浅静脉炎 60 例疗效观察[J]. 山东医药, 2005, 45(23):39.
- [21] 李静芳, 曲大鹏. 当归拈痛汤治疗深静脉血栓形成疗效观察[J]. 黑龙江中医药, 1994, 23(5):26.
- [22] 张瑛媛, 吴少云. 当归拈痛汤治疗血栓性静脉炎[J]. 福建中医药, 1995, 26(4):封三.
- [23] 晏桂华, 侯全忠. 当归拈痛汤治疗特发性红斑肢痛症 53 例[J]. 郴州医学高等专科学校学报, 2003, 5(1):56.
- [24] 唐奇志, 朱章志. 当归拈痛汤加减治疗糖尿病周围神经病变 30 例[J]. 中医药学刊, 2004, 22(4):711.
- [25] 裘惠占, 裘水珍. 当归拈痛汤加减治疗寻常痤疮临床疗效观察[J]. 中国中药杂志, 2004, 29(10):997.
- [26] 钱学庆. 当归拈痛汤治疗湿疹 20 例[J]. 黑龙江中医药, 2000, 29(6):21.
- [27] 向亚平, 黄进华, 鲁建云, 等. 当归拈痛汤联合西药治疗顽固性皮肤瘙痒的临床观察[J]. 湖南中医学院学报, 2006, 26(2):31.
- [28] 盛巧辉. 加味当归拈痛汤治疗扁平疣 212 例临床观察[J]. 湖南中医学院学报, 2001, 21(1):45.
- [29] 李祥勇, 王芳. 当归拈痛汤加减治疗腱疮腿 24 例疗效观察[J]. 中国实验方剂学杂志, 2005, 11(6):64.
- [30] 程昭寰, 王永炎. 张元素气味配伍理论述要[J]. 浙江中医杂志, 2003, 38(10):415.

[责任编辑 蔡仲德]