

龙江道地药材槲寄生在痹症治疗中的作用研究进展

彭彩亮¹, 陈曦², 姚春丽³

¹黑龙江中医药大学附属第一医院心血管三科, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学第一临床医学院, 黑龙江 哈尔滨

³黑龙江中医药大学附属第一医院心血管一科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年2月18日; 录用日期: 2024年3月12日; 发布日期: 2024年3月18日

摘要

本文通过对龙江道地药材槲寄生对痹症治疗的作用临床研究概况进行整理, 以期为痹症的治疗提供更加有效的参考方案。

关键词

龙江道地药材槲寄生, 痹症, 治疗, 研究进展

Progress of Research on the Role of Mistletoe, a Longjiang Authentic Herbal Medicine, in the Treatment of Paralysis

Cailiang Peng¹, Xi Chen², Chunli Yao³

¹Third Department of Cardiovascular, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²The First Clinical Medical College of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

³First Department of Cardiovascular, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Feb. 18th, 2024; accepted: Mar. 12th, 2024; published: Mar. 18th, 2024

Abstract

This paper collates clinical studies on the role of mistletoe in the treatment of paralysis by Long-

jiang Authentic Herbal Medicine—Mistletoe, with a view to providing a more effective reference scheme for the treatment of paralysis.

Keywords

Longjiang Authentic Herbal Medicine—Mistletoe, Paralysis, Treatment, Research Progress

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

痹症是因感受风寒湿热之邪气引起的以肢体关节疼痛、酸楚、麻木、重着以及活动障碍为主要症状的病证，且具有渐进性或反复发作的特点[1]。其主要病机是气血痹阻不通，筋脉关节失于濡养。痹症的病名与西医学风湿性疾病范围大体一致，常见的有风湿热、类风湿关节炎、强直性脊柱炎、系统性红斑狼疮、风湿性多肌痛、增生性退行性骨关节炎、软骨炎等[2]。患者多以关节疼痛为主诉，如未经及时的治疗，将会进行性的发展成全身性关节损伤，极大的影响生活质量[3]。西医目前临床治疗该病以非甾体抗炎药、激素类药物为主，但不良反应明显，且长期服用易导致胃肠道症状及重要脏器损害。而中医中药治疗该病渊源已久，颇具疗效，其中龙江道地药材槲寄生在该病的治疗中发挥着巨大的作用。我国的传统中药槲寄生，用药历史久远，能够祛风湿、补肝肾、强筋骨、安胎等，常用于治疗痹症等疾病[4]。

2. 槲寄生本草考证

道地药材是指药材在特定地理环境和生态条件下集中生长，并且经过一系列专业的栽培、加工等技术，被世界公认比在其他地方生长的同种药材质量与疗效更好[5]。槲寄生，别名冬青、柳寄、槲寄等，因最早被发现寄生在桑树上，所以《神农本草经》记载为桑上寄生[6]：“桑上寄生，味苦、平……一名寄屑，一名寓木，一名宛童。”“寓木”即为寄生在树木上的植物。龙江道地药材槲寄生作为黑龙江道地药材在优良的生态环境和肥沃的土地中生长，因而具有较其他地区所产同种药材品质佳、质量好、疗效优等特点。2020年版《中华人民共和国药典》收录槲寄生为桑寄生科植物槲寄生的干燥带叶茎枝。采收方面，槲寄生冬季至次春均可采收，后除去粗茎，切段，干燥或蒸后干燥；炮制方面，将其除去杂质，略洗，润透，切厚片，干燥[7]。性味上，其味苦性平，归肝肾经。苦能燥，能够祛风湿，补肝肾，强筋骨，安胎元。可用于风湿系统疾患、筋骨无力、妇科崩漏、头晕目眩等诸多疾病[8]。

3. 中医角度

中医认为痹是痹阻不通的意思。风寒湿热之邪，乘虚入人体，引起气血运行不畅，经络阻；或痰浊瘀血，阻于经隧，深入关节筋脉，皆可以发病。大量文献与临床研究资料表明：痹症的发生，与体质的盛衰以及气候条件、生活环境都有着密切的关系[9]。《金匱要略》中提出痹症外因重湿邪，内因重视肝脾肾之观点，是以内虚外邪共同致病，以至痹阻经络脏腑。而槲寄生苦能燥，甘能补，祛风湿且长于补益肝肾、强壮筋骨、疏通经络恰好从内外病因上治疗痹症，对于肢体麻木和腰膝酸软筋骨疼痛都有明显的作用，例如独活寄生汤中槲寄生与独活、秦艽、桂枝及杜仲、当归等药同用，治疗肝肾不足之痹痛尤

为适宜。此外槲寄生作为能够祛风除湿的一味中药，它能增强人体自身的抗风湿能力，也是预防风湿骨痛的常用药。

4. 西医角度

药理学也表明槲寄生的化学成分十分复杂多样，对于它的成分研究自上世纪开始至今也从未停止，其含有多种活性成分。有研究将 96 例类风湿性关节炎患者分为治疗组与对照组，治疗组在对照组用药基础上加服独活寄生汤加减，两组均以 6 个月为 1 个疗程，在 0, 0.5, 3, 6 个月采用 ACR20 进行疗效对比，结果：两组在治疗第 0.5, 3 个月时，治疗组疗效与对照组相当，差别无统计学意义($P > 0.05$)；第 6 个月时，治疗组疗效显著优于对照组，差别有统计学意义($P < 0.05$)。表明了独活寄生汤对关节软骨的修复和保护作用，可能与对膝关节液炎症介质的调节，抑制 MMP-1 的激活及 GAG 的降解有关，在治疗髌骨软化症的临床疗效优于西医对照组[10]。据目前研究其主要活性成分为黄酮类化合物、生物碱、萜类、苯丙素、槲寄生凝集素、壳多糖结合蛋白、槲寄生毒肽。有实验以总黄酮为观察对象，在佐剂关节炎模型上，观察到总黄酮祛风湿的药效[11]，表明槲寄生是祛风湿的功效物质同时在血清、脏腑组织也检测到桑寄生黄酮的代表性成分蒽薔苷、槲皮苷等，表明蒽薔苷、槲皮苷是桑寄生祛风湿的代表性物质。从蒽薔苷、槲皮苷这两个主要黄酮类物质的药动学参数分析，槲皮苷分布广、AUC_{0-t}在肾、肝有较高的数值、维持时间长。槲皮苷分布部位与关节炎病变部位一致性更高。因此，槲皮苷是桑寄生祛风湿的主要功效成分。现代研究进展表明，槲寄生在降压、抗心肌缺血、抗心律失常、改善微循环、抗血小板聚集、抗肿瘤等方面疗效显著。其中黄酮类化合物在心血管疾病中发挥重要作用，如槲寄生黄酮苷能抑制大鼠心室肌细胞 Ik1 和 Ito，内向整流钾电流(Ik1)主要参与静息期膜电位的维持，Ik1 在膜超极化状态下，钾离子具有内流趋势，使膜恢复静息期电位。在去极化状态下，钾离子具有外流趋势，恢复膜原有的极化状态。瞬时外向电流(Ito)及内向整流钾电流(IK1)是参与心脏动作电位复极化的主要膜电流，抑制 Ito 和 Ik1 的内向成分影响动作电位复极过程，可使心肌复极化过程减慢，动作电位时程延长，进而延长有效不应期，是其抗心律失常作用的重要机制，进而达到抗心律失常的作用[12]，对心肌缺血具有保护作用，作用机制与其抑制 PAF 诱导心肌细胞内钙超载有关[13] [14]。另有相关的临床试验发现槲寄生具有降低血压和血清甘油三酯的双重作用[15]，且扁枝槲寄生的体外降脂活性和总多酚与总黄酮含量呈显著相关[16]，显示出其防治高血压的应用价值。此外，槲寄生生物碱、槲寄生凝集素等还有抗癌的作用[17]，槲寄生凝集素能够增强树突状细胞的成熟性从而发挥免疫调节功能，且对人树突状细胞具有诱导成熟的作用。即槲寄生凝集素可以通过细胞及体液免疫来间接介导肿瘤细胞的凋亡。王鹏雁等[18]研究发现，槲寄生总碱可引起细胞增生受阻，从而使细胞凋亡。此外，还可以抑制肿瘤细胞的周期，减少细胞的有丝分裂，细胞增殖受到抑制，通过抑制癌细胞的数量，从而延缓疾病的进展。

5. 结语

槲寄生在治疗痹病方面发挥很大的作用，但是我国对于槲寄生的相关研究仍然较少，也导致其应用方面受到限制。槲寄生在我国药品资源丰富，尤其是作为龙江道地药材，品质上乘，因此我们更要积极与现代医学技术相结合，合理研发，充分利用，应从以下几方面进一步深入：① 对槲寄生有效成分的体内吸收、分布、代谢情况进行深入研究；② 加强对槲寄生制剂的研究，明确其安全用量及合理制备工艺，为其进入临床研究打好基础；③ 利用生物技术手段对槲寄生有效成分进行合理修饰增强其生物利用度；④ 有关槲寄生总碱的化学结构还有待进一步明确。达到中药材合理高效开发利用，期待通过对槲寄生化学成分及药理作用的逐步深入研究，其多方面治疗疾病的长处能够逐步发挥出来，让祖国医药发扬光大，对医学事业发展做出更大的贡献。

基金资助

黑龙江省中医药管理局课题(ZYW2022-088)。

参考文献

- [1] 杨孝余, 罗丰, 熊鸿, 袁雪梅, 周勇, 申敏, 马武开, 姚血明. 运用《伤寒论》六经辨证理论探究痹症的中医治疗[J]. 贵州中医药大学学报, 2023, 45(6): 10-14.
- [2] 李梦娇, 罗开涛. 基于中焦为枢理论针药结合治疗痹症探析[J]. 浙江中医杂志, 2023, 58(4): 277-278.
<https://doi.org/10.13633/j.cnki.zjtc.2023.04.018>
- [3] Deane, K.D., O'Donnell, C.I., Hueber, W., *et al.* (2010) The Number of Elevated Cytokines and Chemokines in Preclinical Seropositive Rheumatoid Arthritis Predicts Time to Diagnosis in an Age-Dependent Manner. *Arthritis & Rheumatology*, **62**, 3161-3172. <https://doi.org/10.1002/art.27638>
- [4] 潘家峰. 桑寄生和槲寄生区别和相似点的研究[J]. 北方药学, 2016, 13(9): 161.
- [5] 谢宗万. 论道地药材[J]. 中医杂志, 1990(10): 43-46. <https://doi.org/10.13288/j.11-2166/r.1990.10.020>
- [6] 徐瑾, 詹志来, 廖天月, 等. 槲寄生的本草考证[J]. 中国实验方剂学杂志, 2021, 27(15): 124-131.
<https://doi.org/10.13422/j.cnki.syfx.20210916>
- [7] 杨晓东, 刘兴文, 李福兵, 等. 从本草考证论桑寄生和槲寄生[J]. 中药与临床, 2019, 10(1): 39-42.
- [8] 张美昱, 王丽敏. 虫类药在痹症治疗中的应用探寻[J]. 中国卫生标准管理, 2023, 14(21): 132-136.
- [9] 万峰, 叶品良, 魏座英, 等. 《金匱要略》痹症病因病机及治法探讨[J]. 浙江中医药大学学报, 2010, 34(1): 3-4.
<https://doi.org/10.16466/j.issn1005-5509.2010.01.020>
- [10] 陈勉杰. 独活寄生汤联合甲氨蝶呤治疗类风湿关节炎 47 例[J]. 中医研究, 2013, 26(9): 20-21.
- [11] 管俊. 桑寄生总黄酮祛风湿功效物质及归经研究[D]: [硕士学位论文]. 郑州: 河南中医药大学, 2018.
- [12] 栾海蓉, 代海兵, 魏韬, 等. 槲寄生联合远程缺血后适应对缺血再灌注心肌保护作用的影响[J]. 中国医药科学, 2021, 11(8): 10-13.
- [13] 王志勇, 初文峰, 王玲, 等. 槲寄生黄酮苷对大鼠心室肌细胞钾离子通道的作用[J]. 哈尔滨医科大学学报, 2005, 39(3): 244-246.
- [14] 李晶, 刘清梅, 王志勇, 等. 槲寄生黄酮苷对大鼠心肌缺血的保护作用及其机制[J]. 中草药, 2009, 40(1): 78-82.
- [15] 马勇博, 于杰, 王晓杰, 等. 槲寄生在高血压病应用的研究进展[J/OL]. 辽宁中医药大学学报: 1-11.
<http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1543.R.20230829.1011.004.html>, 2024-01-10.
- [16] 关玥, 孙长波, 李慧萍, 等. 槲寄生的化学成分及药理作用研究进展[J]. 上海中医药杂志, 2016, 50(5): 102-105.
<https://doi.org/10.16305/j.1007-1334.2016.05.029>
- [17] 刘爽, 曹正民, 吕文良. 槲寄生在肝癌治疗中的作用研究进展[J]. 中国医药导报, 2020, 17(32): 33-35, 43.
- [18] 王鹏雁, 安建多, 王池, 等. 槲芪散及槲寄生提取物对肝癌细胞内游离钙离子浓度的影响[J]. 首都医科大学学报, 2012, 33(3): 291-296.