·综述·

乳香－没药治疗类风湿性关节炎及其作用机制研究

雷旭平

黑龙江中医药大学　黑龙江哈尔滨　150000

〔摘　要〕乳没药对同属活血化瘀药，为中医常用配伍药对，主要用于治疗类风湿性关节炎，起活血化瘀、抗炎镇痛治疗作用，现对乳香-没药治疗风湿性关节炎及其作用机制研究进行总结，为其发展应用提供参考价值。

〔关键词〕乳香-没药；挥发油；促透

〔中图分类号〕R259　　〔文献标识码〕A　　〔文章编号〕2095-7165（2019）10-198-02

乳香、没药同属中药活血化瘀类活血止痛药，该类药物大多具辛行，辛散之性，活血行气并举，有良好的止痛作用[1]。乳香可活血行气止痛，消肿生肌；可用于外伤科跌打损伤、疮疡肿痛，淤血阻滞诸痛证；没药功效主治与乳香相似，乳香善于活血行气伸筋，用治风湿痹症，没药偏于祛瘀止痛，两者同用，有协同作用。

1　乳没药对化学成分研究

乳香、没药主要含树脂、树胶、挥发油等物质。有研究表明，乳香酸类化合物是乳香主要的化学成分，具有独特的抗炎活性及对肿瘤细胞有抗增殖、分化诱导和细胞凋亡作用[2]。近代药理学研究表明，没药具有抗炎、抗肿瘤、抗微生物等多种药理活，较安全且无明显毒副作用；已从没药中分离得到的主要化学成分有单萜、倍半萜、三萜、甾体、木脂素等[3]。此外乳没药均含有挥发油，其挥发性成分对其镇痛作用有显著影响[4]。挥发油类成分是乳香、没药的主要有效成分，配伍使用时各类成分间会发生一定的化学反应，从而发挥不同的药理作用。

2　乳没药对治疗类风湿性关节炎及其作用机制

2.1 类风湿性关节炎中的应用

类风湿性关节炎在中医上称为痹症，《黄帝内经·素问》中写到：“风寒湿三气杂至合而为痹也。”风、寒、湿邪、气血瘀滞均是患“痹”的主要原因。现代临床认为类风湿性关节炎是以关节滑膜炎症为特征的系统性慢性自身免疫性疾病，临床表现为主要为侵蚀性关节炎。乳香、没药联用在类风湿性关节炎中有特别的药理作用。卜祥伟等[5]发现，在孟凤仙教授治疗类风湿关节炎的用药中，乳香、没药出现的频率很高且关联规则最强，为其常用药对；二者配伍，具协同作用的同时，既入血分，又入气分，可宣通脏腑，流通经络，活血开通而不耗伤气血，为治风寒湿痹，及诸般疮疡肿疼之良药也[5, 6]；此外《普济方集要》-诸痹门中记载的治疗久病、顽病后多为本虚标实的患痹者，治疗多以补气活血、散寒除湿为主，善用制川乌、乳香、没药、当归等。乳香、没药治疗类风湿性关节炎主要起到抗炎、镇痛作用，此外在外用制剂中还起到促渗透的作用。

2.2 作用机制研究

乳没药对治疗类风湿性关节炎主要药理作用是镇痛与抗炎作用，郑杭生等[7]研究证明乳没药对挥发油有明显的镇痛作用，其挥发油为其有效镇痛部位；两者水煎液有镇痛作用，有研究证明乳没药对水煎液能缓解小鼠的神经性疼痛，作用机制与抑制 TRPV1 的活性和表达有关[8]。此外乳香、没药在外用制剂中可能主要起到促进药物渗透皮肤的作用，既中医上所说“腠理”层面。朱小芳等[9]通过研究乳香没药挥发油对川芎体外透皮吸收的影响，发现乳香、没药挥发油可在一定程度上增加皮肤血流量，可促进消除药物从皮肤表皮到真皮层的毛细血管；管咏梅等[10]联合扫描电镜及傅里叶变换红外光谱仪考察乳香、没药挥发油对川芎中阿魏酸的促透机制的影响，研究发现乳香、没药挥发油能够改变皮肤中角质层脂质及角蛋白的构象，增加其流动性，降低皮肤的屏障作用，这可能是其促渗作用的机理，且乳香、没药配伍比单味药物促透作用强。

还有研究通过 Ingenuity® 途径分析显示，乳香中的精油成分影响了许多与炎症，免疫反应和组织重塑密切相关的重要信号通路。综上所述，乳香没药治疗痹症即临床所说的类风湿性关节炎，主要起到镇痛，抗炎的作用；此外，其挥发油还能改变匍匐脂质层和角蛋白的构象，促进外用药物的透皮吸收，增强药物的治疗作用。

3　总结

乳香、没药药对在临床应用较为广泛，两者配合使用，药效的发挥优于单味药；然而乳香、没药组分复杂，抗炎、镇痛等作用机制尚不明确，基于两者作用靶点多样且协同作用于整体，使得研究的方法和方向受到了较大的局限。因此，探究建立一种符合中药药对配伍思想的评价体系是研究现代中药药的关键。

［参考文献］

[1] 雷载权主编 . 中药学 [M]. 上海 : 上海科学技术出版社，2013:202-203.

[2] 崔锐，周金云 . 乳香化学和药理的研究进展 [J]. 中国药学杂志，2003(06):7-10.

[3] 韩璐，孙甲友，周丽，等 . 没药化学成分和药理作用研究进展 [J]. 亚太传统医药，2015，11(3):38-41.

[4] 谈英，雷永，周昆，毕波，陈金堂 . 乳香没药挥发油入药的 β- 环糊精包合工艺及镇痛作用研究 [J]. 中国药物警戒，2010，7(07):390-391.

[5] 卜祥伟，张红红，张建萍，王康，张笑栩，何毓玺，王达利，张正菊，杨蕾，相瑞阳，孟凤仙 . 基于数据挖掘探讨孟凤仙教授治疗类风湿关节炎用药规律 [J]. 中华中医药学刊，2018，36(07):1573-1576.

[6] 项想，潘承蓉，高茹梦，宿树兰，曾慧婷，朱振华，钱大玮，段金廒 . 基于 UPLC-TQ/MS 联用技术分析乳香配

（下转第 200 页）

www.qikanjiansuo.com

到一个反向结论，即缓解黏液分泌类药物在重症肺炎的治疗中起到重要作用。从近几年重症肺炎的治疗中来看，应用盐酸氨溴索主要可分为长期与短期，以长期为例，是指采取大剂量盐酸氨溴索治疗，且持续时长最少达到 3 个月；短期研究主要是观察该药物对患者呼吸道症状的改善效果，这些症状主要包括咳嗽、咳痰、痰液黏稠度等。另有一些研究表明，盐酸氨溴索在治疗重症肺炎中，与抗生素联用时可以增强药物的吸收能力，治疗效果更佳。在大剂量盐酸氨溴索使用研究中，针对肺炎合并其他呼吸道疾病的治疗，剂量每日在 10mg/kg 以上才会出现一定效果。

6 结语

盐酸氨溴索作为一中具有化痰功效的药物，其对患者肺部具有良好的康复作用；在治疗中应用大剂量盐酸氨溴索时，对重症肺炎的治疗效果往往更好，但考虑到目前对于这项治疗方式的研究较为匮乏，在后续的发展中，仍需要进行大量论证研究方能支撑，在临床中的探索不能停止，需要有整体的研究代表性，提供更加深入的循证医学为依据。

［参考文献］

[1] 任宇哲，李竹英，李靖 . 头孢克肟联合盐酸氨溴索对老年社区获得性肺炎患者血清指标的影响 [J]. 中华保健医学杂志，2018，20(1):25-27.

[2] 谢金金，肖贞，袁红玲 . 小儿咳喘灵颗粒联合盐酸氨溴索糖浆辅助治疗支气管肺炎的效果 [J]. 中国医药导报，2018，15(8):88-91.

[3] 韩锋，曾维新，谭文敏 . 左旋咪唑片联合盐酸氨溴索口服液治疗 2 型糖尿病伴重症肺炎的临床研究 [J]. 中国临床药理学杂志，2018，v.34No.263(9):26-28.

[4] 费新，华亚军，潘伟，等 . 盐酸氨溴索联合阿奇霉素序贯疗法对支原体肺炎患儿细胞因子及共刺激分子的影响 [J]. 蚌埠医学院学报，2018，43(2):185-188.

[5] 姚晓燕，丁武君，杨戎威，等 . 支气管镜肺泡灌洗术联合局部注入乙酰半胱氨酸及盐酸氨溴索治疗新生儿重症肺炎的效果对比分析 [J]. 中国医药导报，2018，v.15；No.470(12):96-99.

[6] 王云霞，宓文珍，赵丽丽，等 . 盐酸氨溴索应用剂量对 COPD 呼吸机相关肺部感染患者临床效果的影响 [J]. 中华医院感染学杂志，2018，v.28(9):66-69.

（上接第 196 页）

社区示范点，积极为社区人群讲解慢性病的诱发因素、防治知识等，以此保证每位社区人群良好掌握慢性病的预防控制知识，督促其养成良好的生活习惯，减少慢性病的发生几率。另外，对于高危人群，疾控中心应及时向其讲解降低危险因素的方法，鼓励其锻炼、合理饮食。

5.5 政府健康教育宣传

定期在政府网站上发布一些慢性病防治指南、健康教育政策、法律法规以及慢性病发展动态等信息，以此提供给人民群众更多的慢性病相关动态。

［参考文献］

[1] 张波 . 健康教育在慢性病预防控制中的作用分析 [J]. 中国继续医学教育，2015，7（22）：176-177.

[2] 黄建双，周吉，黄文光 . 我国慢性病健康教育研究进展 [J]. 医学信息，2016，29（13）：15-16.

[3] 张翼 . 疾控中心健康教育在慢性病防控工作中的作用及效果评价 [J]. 医药前沿，2017，7（6）：82-83.

[4] 丘婷燕，丘延芳 . 全程健康教育模式在糖尿病患者护理管理中的作用 [J]. 护理实践与研究，2016，13（12）：23-25.

[5] 帕尔哈提 &#；马合木提 . 探讨健康教育在传染病预防控制中的作用 [J]. 世界最新医学信息文摘，2015，15（73）：182.

[6] 李东会，刘明涛，陈春遐 . 健康教育和健康促进在县级疾病预防控制中的作用和措施 [J]. 中国保健营养旬刊，2013，23（6）：3380-3381.

（上接第 197 页）

常恢复，且效果相对显著。因此进行中西医联合用药，可以有效弥补自身的不足，大大提高黄褐斑的治疗效果 [5]。

3 总结

总之，西药对黄褐斑的发病机制能够进行清晰阐述，但是治疗效果相对不足，容易出现反复，且有一定的不良反应。中医虽治疗周期长，但是不容易复发，能够有效根治该疾病。中西医进行有效结合，能够进行有效的针对性治疗，为患者制定良好的解决方案。

［参考文献］

[1] 刘林峰 . 氨甲环酸联合圣愈汤治疗黄褐斑临床疗效分析 [J]. 四川医学，2018，39(1):86-88.

[2] 代维维，张丽飞，罗祥，等 . 中医外治黄褐斑的研究进展 [J]. 湖南中医杂志，2017，33(2):169-171.

[3] 梁爽，许岳亭，黄凯裕，等 . 滚针治疗黄褐斑相关机制的研究进展 [J]. 江苏中医药，2017，49(6):83-85.

[4] 赵豪亮，辛晓昌，宋叶霞 . 离子导入结合中西医药物治疗颜面黄褐斑的临床效果研究 [J]. 河南医学研究，2017，12(23):4261-4262.

[5] 张秀君，刘栋，聂振华 . 黄褐斑的中医治疗研究进展 [J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志，2018，17(3):97-100.

（上接第 198 页）

伍没药后对乳香中化学成分溶出的影响 [J]. 药物分析杂志，2018，38(04):590-597.

[7] 郑杭生，冯年平，陈佳，符胜光 . 乳香没药的提取工艺及其提取物的镇痛作用 [J]. 中成药，2004(11):98-100.

[8] 胡丹优 . 乳香—没药通过抑制 TRPV1 缓解小鼠神经病理性疼痛的研究 [D]. 南京中医药大学，2017.

[9] 朱小芳，罗晶，管咏梅，余雅婷，金晨，朱卫丰，刘红宁 . 乳香没药挥发油对川芎体外透皮吸收的影响及其皮肤血流促透机制研究 [J]. 中国中药杂志，2017，42(04):680-685.

[10] 管咏梅，陶玲，朱小芳，臧振中，金晨，陈丽华 . 乳香没药挥发油对川芎中阿魏酸促透机制的研究 [J]. 中国中药杂志，2017，42(17):3350-3355.

学术期刊网 www.qikanjianguo.com