

《伤寒论》葛根汤古今应用探析

陈强, 逯艳婷, 王洪海

(山东中医药大学, 山东 济南 250355)

摘要: 经典方剂的制剂研发逐渐成为热潮。深化对经典名方的研究和开发, 应以中医理论为基础, 结合临床实践, 以此来稳固其研究和开发的根基。该研究运用溯源法与文献计量学的方式, 通过深入探讨葛根汤的源流发展、病机病证、主治功效、组方精义、临床运用等方面, 旨在进一步推动对葛根汤的古今文献研究进展。结果表明葛根汤作为《伤寒论》中治疗“项背强几几”的经典方剂, 经过后世医家对仲景组方思想的继承和发展, 其同名方更是不胜枚举。葛根汤的主治病机可概括为外邪侵袭太阳经脉, 甚则内迫阳明, 方中以葛根解阳明之肌, 麻黄散太阳之表, 桂枝调营卫之和, 为组方核心, 芍药、甘草生津养液, 生姜、大枣调和脾胃, 四药相辅。全方配伍发汗解表, 升津舒经而治疗项背不舒。古籍中所记载的葛根汤虽涉及各科病证, 但论其病机总属“邪犯经脉”。葛根汤现代临床应用集中在肌肉骨骼系统、头面五官系统等, 具体在颈椎病、肩周炎、头痛、眩晕等病证更具优势。

关键词: 经方; 葛根汤; 源流发展; 方义; 应用

中图分类号: R289.5 **文献标志码:** A **文章编号:** 1673-842X(2024)10-0165-05

Ancient and Modern Literature Research on Application of Treatise on Febrile Diseases Gegen Decoction (葛根汤)

CHEN Qiang, LU Yanting, WANG Honghai

(Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250355, Shandong, China)

Abstract: The classic formulas and preparations have gradually become a boom. To deepen the research and development of classical prescriptions, we should combine them with clinical practice on the basis of TCM theory to consolidate the foundation of their research and development. This study used traceability method and bibliometric methods to further promote the research progress of ancient and modern literature on Gegen Decoction (葛根汤) by deeply discussing the origin and development of Gegen Decoction, pathogenesis and syndrome, main therapeutic efficacy, composition and clinical application. The results show that Gegen Decoction, as a classic prescription for the treatment of “neck and back are strained and uncomfortable” in the *Treatise on Febrile Diseases*, has been inherited and developed by later generations of doctors to Zhongjing's formula, and its eponymous formula is even more numerous. The main pathogenesis of Gegen Decoction can be summarized as the invasion of the sun meridians by external evils, and even the internal forcing of Yangming, the formula uses Gegen (Puerariae Lobatae Radix) to relieve the muscles of Yangming, Mahuang (Ephedrae Herba) to disperse the surface of the sun, and Guizhi (Cinnamomi Ramulus) to adjust the sum of camp and health, which is the core of the formula, Shaoyao (Paeoniae Radix Alba) and Gancao (Glycyrrhizae Radix Et Rhizoma) to nourish liquid, Shengjiang (Zingiberis Rhizoma Recens) and Dazao (Jujubae Fructus) to reconcile the spleen and stomach, and the four medicines complement each other. The whole formula is compatible with sweating and relieving the surface, and the treatment of the back is uncomfortable. Although Gegen Decoction recorded in ancient books involves various diseases, its pathogenesis always belongs to the “evil meridians”. The modern clinical application of Gegen Decoction focuses on the musculoskeletal system, head and facial facial system, etc., and is more advantageous in cervical spondylosis, frozen shoulder, headache, vertigo and other syndromes.

Keywords: classical prescription; Gegen Decoction (葛根汤); origin development; mechanism of prescription; applications

葛根汤作为治疗项背不舒的经典名方, 显著确切的疗效经过了千百年临床实践的检验, 在历代医药文献中均有记录。因此, 对经典名方的文献考证是现代临床应用的前提基础。现代医家不仅从临床实践方面对葛根汤进行临床应用分析^[1-4], 还有研究人员从药理机制角度出发^[5], 利用UHPLC-Q-TOF-

MS技术分析葛根汤的入血成分及代谢产物, 为进一步阐明葛根汤的有效物质提供了有力的理论基础。同时, 对葛根汤的文献考究也在深入进行, 目前已发表的考证类文献对葛根汤的方源、病机、功效、古今应用病症进行了简要的概括^[6-7], 但未进行深入整理与详细考辨。本文通过查阅相关数据库及其文献资

基金项目: 国家自然科学基金青年科学基金项目(82204795); 山东省自然科学基金青年项目(ZR2020QH329)

作者简介: 陈强(1999-), 男, 山东新泰人, 硕士在读, 研究方向: 中医经方效用机制及配伍规律研究。

通讯作者: 王洪海(1976-), 男, 山东诸城人, 副教授, 博士, 研究方向: 中医经方效用机制及配伍规律研究。E-mail: honghaiwang168@163.com。

料,以期为葛根汤临床应用及开发制剂提供更为详细的资料。

1 “葛根汤”方源流发展

葛根汤出自《伤寒杂病论》,因亡佚经王叔和整理为《伤寒论》《金匱要略》流传至今,在《伤寒论·辨太阳病脉证并治》中“太阳病,项背强几几,无汗,恶风,葛根汤主之”^[8]。方由葛根、麻黄、桂枝、芍药、生姜、大枣、炙甘草七味中药组成,项背强几几概言本方主治项背拘急不舒。

在后世凡涉及项背不舒的医著皆多有摘录和引用,组成用量也基本与原方相同,唐代《千金翼方》载原文:“太阳病,项背强几几,无汗,恶风,葛根汤主之”^[9]。南宋《普济本事方》载:“有人患伤寒,

无汗恶风,项背既屈而且强。予曰:项强几几,葛根汤症”^[10]。成无己在《注解伤寒论》中将项背强几几,无汗恶风归于中风表实,宜葛根汤发汗^[11]。元《卫生宝鉴》载:“荣卫之下,肌肉之分者,葛根汤主之”^[12]。明代方有执在《伤寒论条辨》中解释项背强几几乃邪气侵入阳明之时,用葛根汤^[13]。陶节庵在《伤寒六书》中言:项强者,太阳感邪,表证也。无汗,脉浮紧,宜发汗,葛根汤^[14]。

对于葛根汤治疗项背部拘急不舒、刚痉等伤寒表实证的记载均有可考,表明葛根汤在解痉方面有着独特的疗效。从文献发现与葛根汤同名方不胜枚举,有部分同名方与张仲景原方有明显差异,笔者将各朝代的同名方稍作列举。见表1。

表1 历代葛根汤同名方简要列举

朝代	方书	组成	主治
汉	《小品方》	葛根、生姜、龙胆、大青、桂心、甘草、麻黄、葳蕤、芍药、黄芩、石膏、升麻 葛根、贝母、牡丹、木防己、防风、当归、川芎、桂肉、茯苓、泽泻、甘草、独活、石膏、人参	冬月伤寒、身体毒热 ^[15] 妊娠临月,突发风痉,昏不识人 ^[15]
唐	《古今录验方》	葛根、麻黄、桂心、芍药、生姜、甘草、羌活、干地黄	中柔风,身体疼痛,四肢缓弱欲不遂 ^[16]
宋	《太平圣惠方》	葛根、柴胡、黄芩、甘草、生姜、大枣、葱白、豉	初得伤寒,头痛恶寒,壮热腹内热 ^[17]
	《圣济总录》	葛根、独活、芍药、半夏、桂、当归、附子、甘草、防风 葛根、麻黄、桂枝、芍药、甘草、石膏	中风半身不遂,口不能语 ^[18] 脾痺面黄口甘,烦渴不止 ^[18]
	《妇人大全良方》	葛根、麻黄、桂心、防风、川芎、生干地黄、杏仁、独活、甘草、防己	妊娠临月,因发风痺,忽闷馈不识人,吐逆眩倒 ^[19]
	《严氏济生方》	葛根、枳实、梔子仁、豆豉、甘草	酒疸 ^[20]
明	《普济方》	葛根、麻黄、羌活、甘草、枳壳、杏仁、升麻、黄芩、大黄、柴胡、芍药、钩藤、蛇蛻、蝉、石膏	小儿惊痫连发,不醒,及胎中感风,体冷面青,筋急反张 ^[21]
		葛根、黄芩、芍药、白术、藁本、甘草、赤茯苓、大黄	小儿四季壮热下利 ^[21]
清	《不知医必要》	柴胡、葛根、党参、防风、荆芥、甘草、生姜	风邪发热兼渴 ^[22]

综上所述,同名方虽有众多,其组成也各有差异,但大部分所治疗的病症还是围绕“痉”来展开。一类是在原方基础上的改动,如对药物剂量的增减,体现了后世医家对仲景组方思路的继承发展;一类仅方名相同,虑其独取葛根汤治项背拘急功效也。近几年来,对张仲景葛根汤的应用报道较多,且与当前有显著的实用意义,故以下对此方展开考究。

2 葛根汤证解与配伍精义

2.1 葛根汤证解

葛根汤在张仲景的医经中属太阳病篇。“太阳病,项背强几几、无汗、恶风”。病位在太阳,基础病机为外邪侵袭太阳经。《灵枢·营卫生会》指出:“太阳主外”。太阳卫外功能的正常发挥,依赖于其阴阳、卫气营血的协调运转,尤其是卫阳在其中扮演的角色更是举足轻重。《灵枢·本脏》云:“卫气者,所以温分肉,充皮肤,肥腠理,司开合者也。”故言太阳乃一身之藩篱。《医宗金鉴》中亦有:“太阳主表,为一身之外藩,总六经而统营卫。凡外因百病之袭人,必先于表”^[23]。太阳经行于身之背,体之表,邪气入侵,首当其冲。《尚论篇》卷一:“太阳病之总脉总证,统中风伤寒为言也。太阳,膀胱经,乃六经之首,主皮肤而统营卫,所以为受病之始。”^[24]《伤寒指掌》卷一:“凡风寒初感,先入皮毛肌表,外症便有头痛,项强,身痛,腰痛,骨节烦疼,发热,恶寒,此皆太阳经之见症。”^[25]太阳之病,在表,在营卫不和、阴阳失调。以恶寒发热、头项强痛、脉浮为主要临床表现症状。

太阳病,经久不愈,易传变他经,产生变证。《医宗金鉴·订正伤寒论注》载:“太阳与阳明合病者,

谓太阳之发热恶寒无汗,与阳明之烦热不得眠等证同时均病,表里之气升降失常,故不下利则上呕也”^[23]。清《长沙药解》载:“经气郁遏,则腑气壅迫,不能容受,未消之食,必至上呕,已化之谷,必至下利”^[26]。《注解伤寒论》中也有相关记述:“寒邪气甚,客于二阳,二阳方外实而不主里,则里气虚,故必下利,与葛根汤,以散经中甚邪”^[11]。太阳病未罢,邪气入里侵袭阳明经脉,致使表里失和,气机升降逆乱,临床多表现为恶寒发热、下利水多无臭,可兼见呕吐。

2.2 葛根汤组方配伍精义

历代医家对于葛根汤方药组成论述较多,特别是对于其中葛桂麻三味主药,如《伤寒贯珠集》合病证治六条:“夫邪盛于外而之内者,仍当先治其邪,葛根汤合用桂枝、麻黄而加葛根,所以解经中两阳相合之邪”^[27]。在《医宗金鉴》中也有“麻黄佐桂枝,发太阳营卫之汗。葛根君桂枝,解阳明肌表之邪”^[23]。《医学衷中参西录》曰:“邪既入输,肌腠亦病,方中取桂枝汤全方加葛根、麻黄,亦肌表两解之治”^[28]。三药配伍,解经中邪气,又辛温发汗,使邪得以随汗而出,疾患可愈。

《绛雪园古方选注》从血气作用和中药特质方向阐释:“葛根汤即桂枝汤加麻黄、倍葛根,以去营实,小变麻桂之法也”^[29]。邪犯肌表入太阳经络,使卫阳郁遏,营阴郁滞,葛根、麻黄解肌发汗以治营卫实,芍药、桂枝酸甘敛阴以治营卫虚,方中虚实互复,其微妙在于发营卫之汗为先,而固表收阴于后,不使热邪内传入阳明。

《金镜内台方议》从方剂配伍围绕君臣佐使论述：“葛根性平，能祛风，行于阳明之经，用之为君；麻黄为臣，辅之发汗解表；桂枝、芍药为佐，通行于营卫之间；甘草、大枣之甘，生姜之辛，以通脾胃之津为使”^[30]。明方有执《伤寒论条辨》曰：“麻黄散太阳之表，葛根解阳明之肌，桂枝主营卫之和，姜、枣健脾胃之弱，甘草者，和中之国老，芍药者，缓中而佐使”^[13]。表明葛根汤中葛麻桂三味为调和营卫，驱邪外出之主药，芍药、生姜、大枣、甘草四药相辅，既能防止主药功效太过，又能顾护脾胃。

2.3 葛根-麻黄-桂枝角药组合是葛根汤组方的核心

处方中针对主要病因或主要病机及其主要证候，发挥主要治疗作用的药物，即为主药。在《伤寒论》中葛根汤治疗太阳项背强几几，其病因病机为邪犯太阳，主症为项背强几几，当以祛邪外出，舒筋通脉为治疗原则，遂笔者认为选用葛根、麻黄、桂枝三味为主药。

2.3.1 葛根

葛根现存文献首次记载在《神农本草经》中，谓主治“诸痹”。因素体虚弱，外邪侵袭且留滞于内，阻滞经脉，气血运行不畅，致使关节、肌肉失养形成“痹证”^[31]。张元素认为葛根非太阳药，是仲景用以断邪气从太阳入侵阳明之路径，即阳明药。葛根凉而甘，善达诸阳之经，以阳明为最，为阳明引经药。《金镜内台方议》载：“葛根性平，能祛风，行于阳明之经，用之为君”^[30]。张仲景立法遣药除发挥其配伍功能，在其剂量上亦有调节，葛根芩连汤治疗太阳阳明合病用葛根半斤，奔豚汤治疗里气上逆用葛根五两，葛根汤、葛根加半夏汤治疗太阳病用葛根四两，在原文中，主证为“项背强几几”甚至出现口噤不语、角弓反张，属于急症证候，葛根入脾经，脾主肌肉，故在原方中投用量最多之葛根，符合急则治其标的的用药原则。

2.3.2 麻黄

麻黄，味辛气温，药物作用的主要特点可以概括为“辛散宣通”。《本草经疏》有言：“麻黄，轻可去实，故疗伤寒，为解肌第一。”^[32]在《伤寒论》中有诸多麻黄剂，即以麻黄为君，诸多相关条文中，无汗为其共同特点。若方中去麻黄，则为桂枝加葛根汤，在林亿等在校订宋版《伤寒论》时发现桂枝加葛根汤中有麻黄三两，依仲景本意，太阳中风自汗用桂枝，伤寒无汗用麻黄，当无麻黄，系传抄失误。其人脉浮紧，发热汗不出，不可与桂枝汤，误用则病重药轻，发汗不彻，变证百出。张仲景将麻黄作为发汗峻药治疗无汗之太阳伤寒表实证，故在葛根汤原文中有“太阳病、无汗”以仲景之义需加入麻黄以发其表。

2.3.3 桂枝

《伤寒论》中112方，用桂枝的方子就有42个，尤其是在太阳中风与太阳伤寒两部分，《本草衍义补遗》载：“卫有风邪，故病自汗，以桂枝发其邪，卫和则表密汗自止，非桂枝能收汗而治之”^[33]。林亿等人在刊行张仲景医书时，为了统一药名，将《伤寒论》中的所有“桂”类药物统称桂枝，采用“准枝去皮”的说法。现代将桂枝定义为肉桂的干燥嫩枝^[34]。桂枝血红色，味道浓重，性质辛香，且其树枝形状类似

神经血管，入肝家而行血分，走经络而达荣郁。故仲景使用桂枝非单以表虚自汗，以桂枝可进达营卫故而能解肌祛风。

葛根、麻黄、桂枝三味角药，葛根乃阳明经药，兼入脾经，脾主肌肉；麻黄乃太阳经药，兼入肺经，肺主皮毛，二药轻扬发散开腠理以散邪气，桂枝辛温浮散，透达于肌腠间，宣阳气于卫分，畅营阴于肌表，发汗解表而不致失津液。三药配伍，葛根解阳明之肌，亦解经中邪气，麻黄散太阳之表，又辛温发汗，使邪得以随汗而出，桂枝主营卫之和，解肌祛风，疾患可愈。故笔者将葛、麻、桂作为本方中的三味主药。

3 葛根汤古今临证运用数据挖掘与分析

3.1 葛根汤的古代应用

在“中华医典第5版”“中医古籍数据库”“山东中医药大学图书馆-读秀”等数据库以“葛根汤”为关键词进行检索，并人工阅读和筛选检索到的词条，最终在97本古籍中得到有效词条187条。为方便统计摘录的词条，对其进行了归纳分类。在得到的所有条文中，明确指出病位的条文有116条，分布所见如图1。

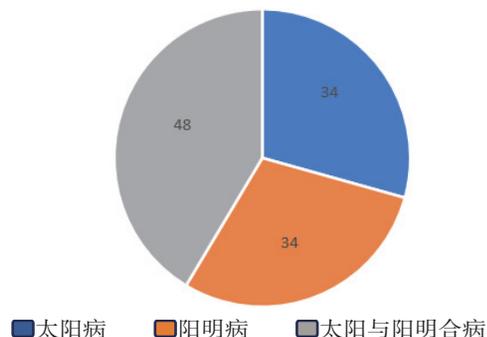


图1 明确记载病位的条文统计

因各医家对同一种症状的描述不尽相同，遂对其中的一些描述进行总结归纳。如“太阳病，项强，无汗恶风”“项背强，几几无汗”“寒伤营血，发热无汗”“发热恶寒，无汗，项背强几几”“风寒中太阳经，背项痛发痉”“伤寒，无汗恶风，项既曲而且强”“刚痉”统一为刚痉，刚痉者，太阳病，项背强，无汗恶风。对古籍中葛根汤所治疗的症状以及其所相对应的频次进行了统计整理，共纳入137条条文，对其中所涉及到的葛根汤治疗的症状分类统计，以此来对比葛根汤主治病证的流传衍变。具体见表2。

表2分析表明在古代医籍中葛根汤的治疗病症范围较为广泛，除却在《伤寒论》中被众多医家赞同和广为应用的刚痉和下利外。还用于治疗邪犯阳明发热头痛，目痛鼻干，唇焦漱水、面赤、手足拘挛、口噤不得语等二十余种临床证候。“太阳病”概括说明了葛根汤证的病因病位。而“项背强几几”“下利”则表明了葛根汤所治疗的主证和临床的代表性症状。由表中的统计分析可知葛根汤的主治病证为“刚痉”，即项背强直、恶寒较重、发热无汗，和下利，分别约占总条文的40.1%和27.7%，其次是面赤头痛，目痛鼻干，约占19.0%。《黄帝内经》云：阳明多血多气。太阳邪证未罢，又传入阳明，邪气侵袭，正气鼓出，与邪交争，正邪搏争耗气伤阴会出现面赤，鼻干，目痛。另一方面，邪气侵袭引起气血失和，阴阳失调，脏腑功能紊乱而难以入眠。

表2 葛根汤古代治疗症状频数表

序号	症状	频数/次
1	刚痉	55
2	下利	38
3	目痛	26
4	鼻干	26
5	发热	21
	发热无汗	7
	壮热	2
6	头痛	16
7	不得眠	19
8	面赤	7
9	唇焦	6
10	项强	5
11	腹满	3
12	渴	5
	无汗而渴	2
	烦渴	3
13	身热	4
14	手足拘挛	2
15	口噤不得语	2
16	面浮肿痛	1
17	眉棱骨痛	1
18	背恶寒	1
19	头眩	1
20	目眩	1
21	烦躁	1
22	咳嗽	1
23	发斑	1
24	短气	1
25	呕吐	1

3.2 葛根汤的现代临床应用

3.2.1 资料、收集方法

在中国知网知识发现网络平台以“葛根汤”为关键词进行检索,检索时间为自建库起至2023年6月30日。

3.2.2 纳入及排除标准

①葛根汤临床研究文献予以纳入;②葛根汤原

方增加的药味不超过原方1/2的文献予以纳入;③葛根汤原方减少的药味不超过原方1/2且方中必须含有葛根、麻黄、桂枝的文献予以纳入;④葛根汤有关综述、资讯、理论基础研究、实验研究类文献予以排除;⑤以葛根汤及其加减方作为对照组的文献予以排除。

3.2.3 结果统计

此次统计符合标准的文献共纳入47篇,根据其原文总结归纳出的病种为24种。其中,肌肉骨骼系统、头面五官耳鼻喉系统共占比约63.83%。见表3。

表3 葛根汤现代临床应用统计表

系统	临床应用
肌肉骨骼系统(20篇)	颈椎病4篇,神经根型颈椎病6篇,颈型颈椎病5篇,交感型颈椎病1篇,颈肩背部肌筋膜疼痛综合征1篇,肩袖损伤1篇,落枕1篇,肩周炎1篇
头面五官系统(10篇)	颈源性失眠1篇,周围性面瘫1篇,鼻窦炎1篇,过敏性鼻炎1篇,颈性眩晕2篇,左眼视网膜中央静脉阻塞1篇,干眼症1篇,颈源性头痛1篇,紧张型头痛1篇
呼吸系统(2篇)	上呼吸道感染1篇,甲型H1N1流感1篇
消化系统(2篇)	胃肠型感冒2篇
内分泌系统(2篇)	糖尿病合并高血压危象2篇
皮肤系统(2篇)	多囊卵巢综合征型痤疮1篇,皮疹1篇
妇科系统(5篇)	多囊卵巢综合征1篇,原发性痛经4篇
肿瘤系统(1篇)	颈椎转移瘤1篇
小儿系统(3篇)	儿童寰枢关节半脱位2篇,小儿腹泻1篇

将上述纳入的文献中葛根汤所治疗的具体症状进行归纳总结,其中项强与恶寒发热出现的频次最高,各占比18.5%,其次是头痛(占比13.6%)和四肢不舒(占比11.1%),其余出现的显著症状频次见表4。

表4 现代临床应用症状统计

序号	主治	症状	频数/次	占比/%
1	项强	颈背强痛、胀痛、拘急、强直,活动受限	15	18.5
2	头痛	头痛、脑胀,转侧不利	11	13.6
3	眩晕	头晕,头昏,眩晕	8	9.9
4	恶寒发热	发热,恶风,畏寒	15	18.5
5	四肢不舒	肢冷,无力,四肢麻木,乏力	9	11.1
6	鼻塞	鼻塞,鼻痒,流涕	6	7.4
7	咳嗽	咳嗽,咳痰,干咳	4	4.9
8	口咽不适	咽干口渴,咽痛,口苦	6	7.4
9	皮疹	荨麻疹,湿疹,丹毒,痤疮	5	6.2
10	腹部不适	腹胀,腹痛,胃肠道不适	2	2.5

临床仍以治疗颈部疾患为主,但治疗范围明显扩展,还用于落枕、肩周炎、周围性面瘫、鼻炎、鼻窦炎、流感、糖尿病合并高血压、痛经、荨麻疹、湿疹、痤疮等疾病的治疗,对于上述疾病虽起到了较好的疗效,但因其多为临床观察和小样本的临床对照试验,作用机制有待进一步验证,其有效性仍需进一步研究和发掘。

4 小结

葛根汤作为经典名方,对其进行原汁原味地继承是创新开发的前提,本研究对葛根汤历史沿革、功能主治、临床应用的考证,通过梳理古今文献,总结的适应证将葛根汤的症状具象化,更加契合现代临床应用的实际。进一步明确了葛根汤的适用病证,对该方的现代制剂开发和临床安全高效运用具有一

定的参考价值。◆

参考文献

[1] 雷怀章. 葛根汤加减对反复上呼吸道感染患者免疫功能的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(17): 128-129.
 [2] 李燕. 葛根汤加减治疗寒湿痹阻型颈椎病[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(3): 30-31.
 [3] 刘强, 杨宏彬, 罗献伦, 等. 葛根汤加减治疗胃肠型感冒临床观察[J]. 中医临床杂志, 2018, 30(7): 1314-1317.
 [4] 王建东, 黄小波. 葛根汤治疗头面五官疾病临床体会[J]. 中国临床医生杂志, 2020, 48(11): 1381-1383.
 [5] 洪方, 闫艳, 赵雷, 等. 基于UHPLC-Q-TOF-MS鉴定葛根汤的人血成分及其代谢产物[J]. 中国中药杂志, 2021, 46(22): 5944-5952.
 [6] 郭文煊, 傅春梅, 丁舸. 葛根汤源流与应用探析[J]. 中医研究, 2021, 34(12): 4-8.
 [7] 叶进. 纵览葛根汤[J]. 上海中医药杂志, 2021, 55(8): 42-47.
 [8] 张仲景. 伤寒论[M]. 上海中医药大学中医基础理论教研组, 校注. 上海: 上海人民出版社, 1976: 11.

党参炔苷药理作用机制研究进展

向施, 张文文, 陈慧, 杨潮

(江西中医药大学, 江西 南昌 330004)

摘要: 党参是一种常见的中药, 隶属于桔梗科党参属, 具有健脾益肺、养血生津的功效。党参根是主要的入药部位, 从中可分离获得一种聚乙炔糖苷——党参炔苷。党参炔苷具有抵抗组织氧化, 缓解急慢性痛风症状, 治疗心律失常, 预防心脏纤维化, 抵抗疟疾感染, 减轻胃酸伤害和保护胃黏膜等药理作用。近年来, 党参炔苷被发现于癌症防治中有很好的效果, 能够抑制多种癌细胞的增殖和迁移, 促进细胞凋亡。文章结合相关文献资料对党参炔苷药理活性和具体的作用机制进行综述, 为党参炔苷的治疗潜力开发和临床应用提供参考和依据。

关键词: 党参炔苷; 药理活性; 肿瘤; 作用机制

中图分类号: R285 **文献标志码:** A **文章编号:** 1673-842X(2024) 10-0169-05

Research Progress on Pharmacological Mechanism of Lobetyolin

XIANG Shi, ZHANG Wenwen, CHEN Hui, YANG Chao

(Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanchang 330004, Jiangxi, China)

Abstract: Dangshen (*Codonopsis Radix*), which belongs to the *Campanulaceae* family, is a common traditional Chinese medicine. It has the effects of invigorating the spleen and tonifying the lungs, nourishing the blood and producing fluid. The root of *Codonopsis Radix* is the main medicinal part from which a polyacetylene glycoside can be isolated—lobetyolin. Lobetyolin has many pharmacological effects, such as resisting tissue oxidation, relieving acute and chronic gout symptoms, treating cardiac arrhythmias, preventing cardiac fibrosis, resisting malaria infection, reducing gastric acid damage and protecting the gastric mucosa. In recent years, lobetyolin has been found to be effective in the prevention and treatment of cancer, inhibiting the proliferation and migration of various cancer cells and promoting apoptosis. This article reviewed the pharmacological activity and specific mechanism of lobetyolin to provide a reference and basis for further development of its therapeutic potential and clinical application.

Keywords: lobetyolin; pharmacological activity; tumor; mechanism of action

基金项目: 江西省双一流学科建设江西中医药大学中西医结合一级学科项目; 江西中医药大学博士科研启动项目(2020BSZR001)

作者简介: 向施(1999-), 女, 湖北恩施人, 硕士在读, 研究方向: 中西医结合防治癌症。

通讯作者: 杨潮(1984-), 男, 安徽巢湖人, 副教授, 博士, 研究方向: 中西医结合防治癌症。

- [9] 孙思邈. 千金翼方[M]. 彭建中, 魏嵩有, 点校. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997: 84.
- [10] 许叔微. 普济本事方[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 147.
- [11] 成元己. 注解伤寒论[M]. 北京: 商务印书馆, 1955: 73-74.
- [12] 罗天益. 卫生宝鉴[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 103.
- [13] 方有执. 伤寒论条辨[M]. 王付, 校注. 上海: 上海科学技术出版社, 2021: 62-63.
- [14] 陶节庵. 伤寒六书[M]. 黄瑾明, 傅锡钦, 点校. 北京: 人民卫生出版社, 1990: 72.
- [15] 陈延之. 小品方辑校[M]. 高文铸, 辑校注释. 北京: 中国中医药出版社, 1995: 47, 12.
- [16] 甄权. 古今录验方[M]. 谢盘根, 辑校. 北京: 中国医药科技出版社, 1996: 174.
- [17] 王怀隐. 太平圣惠方[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1958: 240.
- [18] 赵佶敕. 圣济总录校注[M]. 王振国, 杨金萍, 主校. 上海: 上海科学技术出版社, 2016: 170, 523.
- [19] 陈自明. 妇人大全良方[M]. 田代华, 点校. 天津: 天津科学技术出版社, 2003: 277.
- [20] 严用和. 重订严氏济生方[M]. 浙江省中医研究所文献组, 湖州中医院整理. 北京: 人民卫生出版社, 1980: 71.
- [21] 朱橚. 普济方第9册婴孩卷[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982: 106, 1152.
- [22] 梁廉夫. 不知医必要[M]. 南宁: 广西民族出版社, 1990: 8.
- [23] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 闫志安, 何源, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 1994: 132.
- [24] 喻嘉言. 尚论张仲景伤寒论三百九十七法[M]. 北京: 人民军医出版社, 2011: 16.
- [25] 吴坤安. 伤寒指掌[M]. 邵仙根, 评. 上海: 上海科学技术出版社, 1959: 36.
- [26] 黄元御. 长沙药解[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2017: 40.
- [27] 尤在泾. 伤寒贯珠集[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2006: 10.
- [28] 张锡纯. 医学衷中参西录伤寒篇[M]. 高锋, 叶冰, 校注. 宫菊梅, 整理. 郑州: 河南科学技术出版社, 2017: 26.
- [29] 王子接. 绛雪园古方选注[M]. 赵小青, 点校. 北京: 中国中医药出版社, 1993: 45.
- [30] 许宏. 金镜内台方议[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1986: 53.
- [31] 葛高月, 郑新春. 类风湿关节炎中西医治疗进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23(2): 84-89.
- [32] 缪希雍. 神农本草经疏[M]. 夏魁周, 赵媛, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 1997: 114.
- [33] 盛增秀, 朱建平, 柴可群, 等. 原著系列浙派中医丛书本草衍义补遗[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 10.
- [34] 袁盼盼, 袁玲, 袁代昌, 等. 桂枝的本草源流考释[J]. 内蒙古中医药, 2022, 41(6): 128-130.