

麻杏二陈汤的质量标准及其临床应用研究进展

杨正腾,王力宁,马家宝*

(广西中医药大学第一附属医院,广西 南宁 530023)

摘要:对麻杏二陈汤近 10 来的研究报道进行归纳整理,主要从质量标准和临床应用两个方面进行概述,以期为其更好地应用于临床和进一步推广提供依据。

关键词:麻杏二陈汤;质量标准;临床应用;综述

中图分类号:R282;R285

文献标识码:A

文章编号:1673-2197(2016)19-0057-02

DOI:10.11954/ytctyy.201619021

麻杏二陈汤是广西中医药大学第一附属医院王力宁教授多年来根据临床经验总结而来的经验方,方中含有炙麻黄、杏仁、细辛、射干、僵蚕、法半夏、陈皮、茯苓、莱菔子和甘草 10 味药。其中炙麻黄、杏仁宣降肺气,细辛宣肺散寒,射干、僵蚕解痉祛风,半夏、陈皮、茯苓燥湿化痰健脾行水,莱菔子化痰降逆,甘草和中调诸药。诸药合用,标本兼顾,共奏逐寒化痰止咳之功。临床主要应用于咳嗽、哮喘等肺部病理性疾病的治疗。但由于近年来药材价格的上升和汤剂使用的局限性,目前该汤剂还着眼于散剂和颗粒剂的开发研究。

1 质量标准研究

麻杏二陈汤的质量标准研究报道相对较少,近年来,更多的侧重于其煮散剂的研究。因为煮散汤剂具有节约药材、节省煎煮时间、煎出率较高、方便服用和药效发挥好等优点,同时还能克服传统汤剂在长时间的沸腾中导致挥发性药物的有效成分随水蒸气一起挥发的缺陷^[1],所以有关其散剂的质量标准研究颇多。在方中 10 味中药中,炙麻黄中含有的盐酸麻黄碱、杏仁中含有的苦杏仁苷、射干中含有的射干苷以及陈皮中含有的橙皮苷都已见报道。刘倩等^[2]利用 HPLC 法测定了麻杏二陈汤煮散剂中苦杏仁苷和盐酸麻黄碱的含量,采用 C₁₈Diamonsil 柱,流动相为甲醇-乙腈-0.01% 磷酸(10:10:80),柱温为室温,检测波长为 207nm;同时还对方中射干苷和橙皮苷进行了含量测定,流动相调整为乙腈-水(21:79),检测波长改为 283nm,所得结果稳定,重复性好,在一定范围内,对照品都呈良好的线性关系。陈金月等^[3]在已知的鉴别条件下,又进行了煮散汤剂的优化因素考察,发现粉碎度 24 目,浸泡 10min,煎煮 10min 的条件,盐酸麻黄碱和苦心仁苷含量最高。在 TLC 方面,盐酸麻黄碱、苦杏仁苷、射干苷和橙皮苷同样具有较成熟的定性方法^[4]。依照 2015 版《中国药典》中药散剂质量

标准的要求^[5],此方中 4 味中药的定性和含量测定可以为质量标准的研究提供参考依据。

2 临床应用

2.1 小儿特禀质咳嗽的治疗

特禀质咳嗽(intrinsic quality of cough)是指体质属特禀质,且以咳嗽为主症的一类咳嗽^[6],西医学概念较为庞杂,而中医辨证体质属于素体痰湿内盛,常反复发作,病程长,若不及时进行有效的治疗,易发展为慢性咳嗽,甚至发展为难治性哮喘。目前,麻杏二陈汤单用或者与西药联合使用治疗特禀质咳嗽的方法在临床上也较为常见。在杨黎明^[7]研究中,其联合孟鲁司特钠治疗小儿特禀质咳嗽,发现治疗组的总有效率为 93.4%,高于对照组单用西药的 80.0%,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),且治疗组的咳嗽缓解时间明显缩短。而在王力宁等^[8]对于麻杏二陈汤治疗小儿特禀质咳嗽的研究中更侧重于剂型的优劣,将 200 例患儿随机分为两组,麻杏二陈汤煮散组与麻杏二陈汤饮片组,结果治疗效果和疗程并无显著差异,但散剂在中医“简、便、廉、验”四个方面更能体现其特点。

2.2 小儿咳嗽变异性哮喘的治疗

咳嗽变异性哮喘(cough variant asthma,CVA)又称隐匿型哮喘,是哮喘中一种比较特殊类型,其特殊性就在于它没有任何喘息或呼吸困难症状,故极易被误诊误治。小儿咳嗽变异性哮喘具有发病年龄范围广,有个人或家族过敏史等特点。临床多表现为呼吸困难、干咳少痰和喘鸣,持续时间较长。西医主要以茶碱类药物、肾上腺皮质激素和 β_2 受体激动剂来治疗^[9]。中药中,麻杏二陈汤在近几年的应用颇多,尤其是对儿童的治疗。许德军^[10]和王力宁^[11]使用其加减汤中发现,患儿的治疗有效率明显提高,在前者的研究中,有效率高达 95%,优于对照组单纯西药疗法;而后者研究与西药组比较无显著性差异($P = 0.583$),但中药

收稿日期:2016-04-11

基金项目:广西科学研究与技术开发计划项目(桂科攻 1355004)

作者简介:杨正腾(1970—),男,硕士,广西中医药大学第一附属医院副主任药师,研究方向为中药药理学。

通讯作者:马家宝(1989—),男,硕士,广西中医药大学第一附属医院药师,研究方向为中药及其制剂质量分析。E-mail:18776728630@163.com

自身较低的毒副作用仍具有优势。结合王力宁中医分期序贯治疗对哮喘气道重构机制影响的思路,小青龙汤化裁成的麻杏二陈汤(组成:炙麻黄、杏仁、射干、僵蚕、莱菔子、细辛、陈皮、法半夏、云茯苓、甘草)为主方用于咳嗽变异性哮喘急性发作期,小儿哮喘多由感受外邪所诱发,去小青龙汤中五味子之收敛,小儿阳常有余,感邪后易于化热,去小青龙汤中干姜、桂枝防化热与过汗^[12]。值得一提的是,在王亚明等^[13]的研究中,也提及有改动的麻杏二陈汤处方内容,研究者名曰“欧式麻杏二陈汤”,处方变更为:炙麻黄、杏仁、地龙、黄芩、紫苏子、桑白皮、地骨皮、瓜壳、蚕僵、白茅根和板蓝根。在给予布地奈德对照组的比较上,两组之间无显著性差异($P > 0.05$),欧式麻杏二陈汤的总有效率达到96.67%,在疗效稳定性方面,欧式麻杏二陈汤反而具有优势。

2.3 慢性阻塞性肺疾病的治疗

慢性阻塞性肺病(COPD)是一种以不完全可逆并呈进行性发展的气流受限为特征的疾病,它是一种常见的慢性呼吸系疾病,随着病情的发展,可发展为肺源性心脏病和呼吸衰竭^[14]。中医认为其多因肺脏长期遭受多种外邪侵袭,宣肃功能失常,日久肺气受损。在焦丽杰^[15]中医治疗COPD的一文中认为,麻杏二陈汤合三子养亲汤用于COPD的急性发作期,以苏子、白芥子、前胡、地龙和丹参替换了原方中细辛、射干和蚕僵,达到化痰降浊、宣肺平喘、活血化痰之功效。帅利群^[16]和谷荣生^[17]则考察研究COPD病例,与西医常规治疗比较,发现麻杏二陈汤在治疗COPD急性加重期具有优势,在痰量、咳嗽、肺部啰音、便溏、腹胀和肺功能等指标中,改善作用也优于西医常规疗法。

2.4 慢性支气管炎的治疗

慢性支气管炎(chronic bronchitis)是由于感染或非感染因素引起气管、支气管黏膜及其周围组织的慢性非特异性炎症。临床表现为咳嗽、咳痰或喘息等症状,中医多归属于“咳嗽”和“喘证”等范畴^[18-19],临床上多见于中西医结合治疗。如前所述,麻杏二陈汤在治疗中具有疗效稳定的优势,可以弥补西医治疗易复发的缺点,而西医又可克服单纯中医治疗急性发作期效果缓慢的不足。有研究报道^[20-22],麻杏二陈汤联合西药使用的治疗组显效率高于单用西药治疗的对照组,在咳、痰、喘、啰音和哮鸣音指标中,咳、痰、喘治疗效果明显优于对照组($P < 0.05$),啰音和哮鸣音的治疗效果略优。

3 结语

综上所述,麻杏二陈汤在治疗小儿特禀质咳嗽、变异性哮喘、慢性阻塞性肺病和慢性支气管炎疾病都有一定的疗效,不论在单用还是与西药联合使用与单用西药对比,都显出一定优势,尤其在各病的急性发作期,考虑可能与麻黄、杏仁等药具有缓解支气管平滑肌痉挛及镇咳作用有关^[23]。

麻杏二陈汤在我院临床已使用多年,得到不少患者的认可。在临床上应用广泛,对于小儿的咳嗽、哮喘与年长者常见的慢性阻塞性肺病都较为常用。近年来,随着中药材在市场上价格的攀升和为了适应不同患者的口服需要,相应开发出颗粒剂与煮散两个剂型,减轻患者负担的同时也提高了药物的疗效。中医药是我国的瑰宝,而其中的经典处方更是我们中医药研究者应该发扬与传承的宝贵遗产,

希望此文能提供一一些参考作用,吸引更多的医药工作者参与到中药成方制剂的研究工作中来。

参考文献:

- [1] 姚佳音.煮散剂研究进展[J].上海中医药杂志,2014,48(9):93-95.
- [2] 刘倩,陈金月,黄权芳,等.HPLC法同时测定麻杏二陈汤煮散剂中盐酸麻黄碱和苦杏仁苷的含量[J].中医药导报,2013,19(1):80-82.
- [3] 陈金月,王力宁,刘倩,等.麻杏二陈汤煮散剂质量优化影响因素的正交实验研究[J].中国药师,2013,16(3):342-345.
- [4] 刘倩,陈金月,文隽,等.麻杏二陈汤煮散质量标准[J].中国实验方剂学杂志,2015,21(9):71-73.
- [5] 国家药典委员会.中国药典[S].第四部.北京:中国医药科技出版社,2015:19.
- [6] 王力宁,姚勇志,程志勇,等.小儿特禀质咳嗽中医证治规律及疗效评价研究[J].中国中西医结合儿科学,2014,6(2):105-108.
- [7] 杨黎明.麻杏二陈汤加味联合孟鲁司特钠治疗小儿特禀质咳嗽60例临床观察[J].中医儿科杂志,2015,11(4):25-27.
- [8] 王力宁,冯春辉,陈金月,等.麻杏二陈汤煮散治疗小儿特禀质咳嗽的临床研究[J].中医儿科杂志,2012,8(5):32-35.
- [9] 罗社文.咳嗽变异性哮喘的中医辨证论治之思路[J].中国全科医学,2004,7(6):395-396.
- [10] 徐德军.麻杏二陈汤加减治疗40例小儿咳嗽变异性哮喘的近期疗效观察[J].中国实用医药,2014,9(30):33-34.
- [11] 王力宁.麻杏二陈汤加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘的近期疗效观察[J].广西中医药大学学报,2005,22(5):797.
- [12] 何梅燕.中医药治疗小儿咳嗽变异性哮喘概况[J].广西中医学院学报,2009,12(1):66-68.
- [13] 王亚明,陈明,刘霞,等.欧式麻杏汤治疗儿童咳嗽变异性哮喘的临床研究[J].中国中医急症,2015,25(8):1428-1430.
- [14] 刘双柏,陈宇,姜交泰,等.普米克令舒治疗急性加重期的疗效分析[J].中华现代内科学杂志,2009,6(2):45-46.
- [15] 焦丽杰.慢性阻塞性肺病继发低氧性肺动脉高压的中医治疗思路与方法[J].中国中西医结合杂志,2000,20(11):867-868.
- [16] 帅利群,余清,万鹏,等.麻杏二陈汤加味治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期80例临床观察[J].四川中医,2015,33(4):99-100.
- [17] 谷荣生.二陈汤加味治疗慢性阻塞性肺部疾病体会[J].实用医学杂志,1989(6):42-43.
- [18] 狄雯雯.麻杏二陈汤佐治毛细支气管炎60例疗效观察[J].中医儿科杂志,2011,7(5):14-15.
- [19] 高振,王先敏,卢勇.慢性支气管炎中医证0治用药的性味及归经规律[J].中国实验方剂学杂志,2011,17(10):281-283.
- [20] 马万凯.加味麻杏二陈汤治疗慢性支气管炎50例[J].陕西中医,2000,21(10):471.
- [21] 李巧香.内外并治婴幼儿喘息性支气管炎56例总结[J].湖南中医杂志,2000,16(6):17.
- [22] 赵家虎.中西医结合治疗慢性支气管炎急性发作期的临床观察[J].中国实用乡村医生杂志,2004,11(11):25-26.
- [23] 孔增科.实用中药手册[M].天津:天津科学技术出版社,1990:33.

(编辑:宋勇刚)