

蒙药珍宝丸治疗末梢神经炎研究进展

白苏日娜¹, 萨仁格日乐^{2*}

¹ 内蒙古医科大学蒙医临床医学院 内蒙古呼和浩特

² 内蒙古自治区国际蒙医医院 内蒙古呼和浩特

【摘要】末梢神经炎作为临床中一种常见且多发的疾病，尤其倾向于在罹患代谢障碍性疾病及接受神经毒性药物治疗的患者中出现。其临床特征显著，主要包括肢体末梢区域的麻木感、疼痛感、肿胀现象、无力现象，乃至严重时可导致肌肉萎缩等症状。在蒙医传统医学理论体系中，珍宝丸作为一种具有代表性的珍贵方剂，被广泛视为治疗神经系统相关疾病的常用药物。本文旨在通过系统回顾与深入分析现有文献资料，系统地整理并归纳蒙药珍宝丸在治疗末梢神经炎领域的基础药理学研究成果与临床实践经验。从而为临床医疗实践提供新颖的治疗思路与坚实的理论支撑。

【关键词】蒙药珍宝丸；末梢神经炎；药理研究；研究进展

【收稿日期】2024年9月22日

【出刊日期】2024年10月28日

【DOI】10.12208/j.ijcr.20240408

Research progress on the treatment of peripheral neuritis with Mongolian medicine Zhenbao pills

Surina Bai¹, Sarengerile^{2*}

¹Inner Mongolia Medical University, College of Clinical Mongolian Medicine, Hohhot, Inner Mongolia

²Inner Mongolia Autonomous Region International Mongolian Medicine Hospital, Hohhot, Inner Mongolia

【Abstract】 As a common and frequent clinical disease, peripheral neuritis tends to occur especially in patients with metabolic disorders and neurotoxic drugs. Its clinical features are significant, mainly including numbness, pain, swelling, weakness, and even muscle atrophy in severe cases. In the traditional medical system of Mongolian medicine, Zhenbao Pill, as a representative and precious medicine, is widely regarded as a common medicine for the treatment of neurological diseases. The purpose of this article is to systematically review and analyze the existing literature to systematically sort out and summarize the basic pharmacological research results and clinical practice experience of Mengyao Zhenbao Pill in the field of treatment of peripheral neuritis. In this way, it provides novel treatment ideas and solid theoretical support for clinical medical practice.

【Keywords】 Mongolian Medicine Treasure Pill; Peripheral neuritis; Pharmacological studies; Research Progress

末梢神经炎（peripheral neuritis, PN）又名多发性神经炎、周围神经炎、多发性末梢神经炎等，是由各种原因导致肢体末端神经功能障碍的周围神经病变。其发病与多种因素有关，如营养缺乏、肿瘤疾病、代谢及内分泌障碍等。据统计，在末梢神经炎患者中，约有40%左右的人留下后遗症，且致残率较高，严重影响患者身心健康和生活质量。临床症状以感觉异常和神经疼痛为主，具体表现为肢体远端呈对称性手套、袜套样感觉异常、麻木或针刺、烧灼样疼痛等刺激性症状，或肢体远端对称性无力，腱反射减退或消失，甚则肌肉萎缩^[1]。在蒙

医古籍的文献记载中，虽未直接提及“末梢神经炎”这一具体病名，但依据患者所展现的体征，诸如肢体冷感、远端感觉包括温觉与痛觉的减退、麻木感显著、伴随疼痛性肌肉萎缩及行动能力受限等，可合理地将此类病症归类于“白脉病”的范畴之内。“白脉病”又称“乎恙病”，是一个广义的概念，是脑部、脊髓及周围神经系统所患疾病的总称。依据蒙医学的理论体系，末梢神经炎的发病机制可归结为药物毒或热病余毒使机体“三根七素”平衡状态紊乱，具体表现为巴达干一种生理体液的过度积聚，进而侵扰精微物质，导致其在血液中凝结，

*通讯作者：萨仁格日乐

阻碍了血液的顺畅流通, 最终造成经络系统得不到充分的滋养与濡润。在胚胎发育阶段, 脐部生成的阴性脉络构成了白脉系统, 归属于阴, 按照五元理论对应水元素, 因此, 白脉亦被称作水脉。白脉发自白脉之海大脑, 以复杂的网络结构将脏腑与各器官紧密相连, 当白脉损伤后, 通过体内与体外的白脉网络会发生联动, 导致脏腑、肢体及皮肤等部位呈现出多样化的症状。其中体外白脉连接肌肉、韧带、关节、骨以及皮肤, 损伤后可能出现肢体麻木感、疼痛感、肿胀现象、无力现象、僵硬状态、肌肉萎缩、皮肤菲薄等症状^[2]。《甘露四部》^[3]中记载: “热病余毒和协日乌素入脉络, 引起赫依琪素紊乱, 损伤白脉”。其治疗以调理体素, 清陈旧热、燥协日乌素、通白脉, 行赫依琪素为总则。蒙药珍宝丸是蒙医传统验方, 且治疗白脉病的主要方剂之一^[4]。鉴于此, 本文就蒙药珍宝丸治疗末梢神经炎领域的基础药理学研究成果与临床实践经验予以综述。

1 蒙药珍宝丸概述

蒙药珍宝丸属蒙医经典验方, 蒙语名音译为额尔敦乌日勒。是蒙医治疗白脉病的最具有代表性的方剂, 被誉为“神药”。该方始载于 13 世纪由仁钦扎拉桑始编著的《满阿格·穆迪格坡仍瓦》^[5] (密诀增补篇)。其著作中的《秘诀方海锁密钥》篇章详尽记载了珍宝丸的具体成分与含量细节。随后, 至 18 世纪, 伊希巴拉珠尔在其经典著作《蒙医甘露四部》^[3]中, 进一步阐述了珍宝丸在治疗胡英病症方面的应用。而民若勒·占布拉却吉丹增璞仁来于 1829 年所著的《蒙医金匮》中, 不仅确认了珍宝丸对白脉病、热邪、图来、赫日呼、乌亚门等多种病症的疗效, 还详细列出了处方的成分及其配比。吉格木德·丹金扎木苏在 1888 年的著作《观者之喜》中, 亦记录了珍宝丸在治疗赫依、琪素失调、查干胡英紊乱病及哈日胡英等方面的作用。此后, 于庆祥在 1966 年编纂的《蒙药方剂》中, 再次强调了珍宝丸对于新旧热邪、图来、赫日呼、胡英等复杂顽固病症的治疗价值。1984 年, 内蒙古卫生厅在《内蒙古蒙成药标准》中, 将珍宝丸细分为珍宝丸 I 方与珍宝丸 II 方, 并明确列出了各自处方的组分与比例。此后, 无论是自清云主编的《中国医学百科全书·蒙医学》(蒙文版与汉文版, 均出版于 1992 年), 还是内蒙古卫生厅发布的《中华人民共和国卫生部药品标准》(1998 年), 乃至苏荣扎布编写的《蒙古学百科全书》(医学版, 2002 年), 均收录了珍宝丸的处方组分比例信息, 尽管各版本间存在细微的组分与配方比例差异。当前, 珍宝丸的生产遵循《中华人民共和国卫生部药品标准》(1998 年, 内蒙古

自治区卫生厅编) 为基准, 但部分地区或医院仍依据三种不同处方进行生产, 这直接导致了该药物在临床应用中的药效表现各异。本方以珍珠(制)、甘草为主, 牛黄、檀香、肉豆蔻、诃子等 29 味天然名贵药材组成。性偏凉, 具有修复白脉、清陈旧热、燥协日乌素等功效。其主要治疗领域涵盖黑白脉病、脑卒中, 以及消除“协日乌素”即风湿、类风湿等风湿性疾病和缓解全身性拘挛症状。珍宝丸作为蒙医传统中的常用药物, 特别针对白脉病、萨病亦属白脉病范畴及“协日乌素”的清除有显著疗效, 并且是治疗萎症包括肌肉萎缩、脊髓空洞症、重症肌无力、进行性肌营养不良及运动神经元病等神经肌肉系统退行性疾病的唯一蒙医成药^[4]。蒙医《兰塔布》^[6]中记载“该药治疗白脉病、热邪扩散于脉道、痹病、抽搐、三根失衡等疾病”。由此可见, 珍宝丸很早以前就用于治疗白脉病。

2 蒙药珍宝丸治疗末梢神经炎的基础研究

蒙药珍宝丸中的各组成药物均蕴含独特的活性成分及药理效应, 它们协同作用, 构成了促进神经功能复原的物质基石。其单药红花、栀子、草果、甘草、肉豆蔻、川楝子、木香、决明子等中检测到了具有恢复神经损伤、保护神经以及神经再生作用的 16 种保护神经相关的化合物^[7]。珍宝丸发挥其抗炎功效的机制, 主要在于其能够抑制 NF- κ B 的活性, 进而下调 IL-6、TNF- α 、血管内皮生长因子 A (VEGFA) 表达, 从而缓解炎症反应, 促进神经再生, 减轻脱髓鞘改变。如土木香中所含的土木香内酯 (Ala) 具有很强的抗炎、抗氧化作用。肉豆蔻中的去氢二异丁香酚和肉豆蔻醚均具有抗炎作用。荜茇具有抗炎活性。诃子则富含黄酮类、三萜类、鞣质类及酚酸类等化学组分, 这些成分在神经保护、抗肿瘤、抗病毒及抗菌等多个方面表现出广泛作用。珍宝丸能够抑制早期应答基因 c-fos 的表达或促进神经生长因子 (NGF) 表达, 恢复神经感觉及运动功能^[8]。除此之外, 珍宝丸具有增加血液流速、优化微循环条件, 并对神经系统与脑细胞的修复过程起到促进作用^[5]。

3 蒙药珍宝丸治疗末梢神经炎的临床研究

在蒙医临床, 广泛应用珍宝丸治疗末梢神经炎, 但深入研究的文献资料较少。翟书鹏^[9]等通过研究 86 例周围神经损伤修复术后患者, 术后口服蒙药珍宝丸对功能恢复的作用, 对照组与观察组均以手术治疗作为基础, 对照组给予甲钴胺, 观察组给予珍宝丸, 观察两组的总有效率, 结果发现观察组总有效率 95.35% 明显优于对照组 72.09%, 说明珍宝丸能够提高神经功能恢复的治疗效果, 使神经功能得到改善。赵光辉^[10]通过观察 101

例糖尿病周围神经病变 (DPN) 痰瘀互阻证患者, 表明珍宝丸可提高正中神经和腓总神经的传导速度, 改善四肢发凉、肢体麻木、感觉异常等临床症状。兴安^[11]通过治疗糖尿病末梢神经炎患者 60 例, 证明珍宝丸能够明显改善患者肢体麻木、疼痛、感觉异常、失眠、烦躁等症状。龚翠琴^[12]等通过研究 60 例紫杉醇所致的周围神经毒性患者, 结果显示使用紫杉醇化疗加蒙药珍宝丸治疗后肢端麻木、肌肉关节酸痛等症状无出现或明显减轻, 说明珍宝丸可降低紫杉醇所致的周围神经毒性。以上临床研究结论证实了蒙药珍宝丸治疗末梢神经炎疗效确切, 并且能够促进周围神经功能的恢复。

4 讨论

末梢神经炎属于神经系统疾病, 是糖尿病和肿瘤化疗后常见的不良反应, 依据蒙医学理论, 被归类为“白脉病”的范畴。该病特征包括起病隐匿、双侧对称性分布、下肢症状较上肢更为显著, 以及病程长、疗效显现缓慢, 对患者的身心健康及生活质量构成了严重影响。目前, 西医治疗末梢神经炎尚无有效的根治方法, 以对症治疗为主, 但并未达到理想的临床疗效。蒙医以整体观理论为基础, 进行辨证论治, 不仅治疗疾病, 也可使人体维持生理平衡, 增强机体的自我修复能力。在临床研究中已证实珍宝丸可通过多成分、多靶点、多通路的作用机制, 对神经损伤展现出显著的再生与修复效果, 并促进新陈代谢, 减轻脱髓鞘改变或清除溃变髓鞘, 缓解炎症反应, 进而恢复器官组织的功能, 有效提升了治疗效果。综上所述, 蒙药珍宝丸在治疗末梢神经炎方面展现出独特优势, 相信随着对末梢神经炎治疗不断深入的研究, 蒙药珍宝丸治疗末梢神经炎会拥有更广阔前景。

参考文献

- [1] 喻珮, 刘璐, 李志娟, 等. 针刺治疗多发性末梢神经炎临床研究现状分析[J]. 中国医药导报, 2019, 16(28):142-146.

- [2] 内蒙古医学院蒙医临床教研组.蒙医内科学[M].呼和浩特:内蒙古人民出版社,1976.286-291.
- [3] 伊希巴拉珠尔.甘露四部[M].赤峰:内蒙古科学技术出版社,2015,08:297+548-549.
- [4] 巴根那主编.蒙医方剂学[M].内蒙古人民出版社,呼和浩特,2007.4:267-269.
- [5] 莲花.额尔敦—乌日勒对 MCAO/R 损伤大鼠海马及皮质神经营养因子的影响[D].北京中医药大学,2014.
- [6] 第司·桑杰嘉措.《兰塔布》[M].赤峰:内蒙古科学技术出版社,2013,11:375-376.
- [7] 伟华.基于网络药理学探讨蒙药珍宝丸修复萨病(脑卒中)神经损伤作用机制[D].内蒙古民族大学,2023.
- [8] 其布日. 额尔敦-乌日勒的活性成分分析及其对小胶质细胞基因调控作用的研究[D]. 内蒙古大学, 2021.
- [9] 翟书鹏,周国平,贾航.周围神经损伤修复术后口服蒙药珍宝丸对功能恢复的作用[J].中国民族医药杂志,2022,28(03): 30-31+62.
- [10] 赵光辉.蒙药珍宝丸治疗糖尿病周围神经病变痰瘀互阻证的临床效果[J].中国民族医药杂志,2021,27(07):14-16.
- [11] 兴安.蒙药额日敦乌日勒治疗糖尿病末梢神经炎的临床疗效评价[D].内蒙古民族大学,2023.
- [12] 龚翠琴,万全.蒙药珍宝丸降低紫杉醇所致周围神经毒性的临床观察[J].中国中医药科技,2014,21(04):461-462.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS