

中药湿敷治疗湿疹的研究进展

范瑛 宋坪

【摘要】 中药湿敷治疗湿疹, 目前已在临床上广泛应用。本文通过整理文献, 归纳各家经验, 关注目前中药湿敷治疗湿疹的研究进展, 探讨湿疹不同病程、不同皮损部位遣方用药差异。急性、亚急性湿疹应以清热除湿为法, 佐以杀虫止痒, 还需根据皮损潮红、渗出、瘙痒程度, 调整湿敷方用药之侧重。慢性湿疹慢性湿疹应以养血润燥、祛风止痒为法, 兼顾清除湿热余邪, 还需根据皮损肥厚、干燥、瘙痒程度, 配伍相应药物。对于特定部位的湿疹, 在辨证遣方时, 应考虑皮损部位易感之邪、所属脏腑、所过经络; 在选择药物时, 需考虑药物之升降沉浮及所归经络灵活用药。

【关键词】 湿疹; 湿敷; 外治法; 综述

【中图分类号】 R758.23 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.01.033

Advances in the research on the treatment of eczema by wet compress with traditional Chinese medicinals FAN Ying, SONG Ping. Department of Dermatology, Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053, China

Corresponding author: SONG Ping, E-mail: songping@vip.126.com

【Abstract】 The treatment of eczema by wet compress with Chinese medicinals has been widely used in clinical practice. This paper focuses on the advances in the research on this treatment and explores the differences in prescription and medication for eczema in different courses and lesion sites by means of literature review and summary of various experiences. For acute and sub-acute eczema, heat-clearing and dampness-removing therapy should be used in combination with killing worms and relieving itching. Moreover, the medication of wet compress should be adjusted according to the flushing, exudation and itching degrees of lesions. For chronic eczema, nourishing blood and moistening dryness with dispelling wind and relieving itching therapy should be used with a consideration of eliminating damp-heat and pathogen, and combination of corresponding medicinals should be based on the hypertrophy, dryness and itching degrees of lesions. For eczema at specific parts, diagnosis and prescription should be based on susceptible pathogens, zang-fu organs and meridians and collaterals of the lesion sites. The choice of medicinals should be flexible in view of the ascending, descending, floating and sinking characteristics of medicinals and corresponding meridians and collaterals.

【Key words】 Eczema; Wet compress; External therapies; Review

湿疹是由多种内外因素引起的过敏性炎症性皮肤病, 以皮损对称分布、多形损害、瘙痒剧烈、有渗出倾向、反复发作等为显著特征^[1]。本病缠绵难愈, 临床治疗棘手, 对患者的身心健康造成了较大

影响。目前, 西医学以抗组胺类药物、糖皮质激素以及收敛、保护制剂等对症治疗为主, 虽能短时间起效, 但易产生药物依赖, 并有一定副作用。因此, 寻找安全有效的湿疹治疗方法为当前的研究热点。

追古溯源, 中医对于湿疹早有认识, 在《诸病源候论》中即辟专篇“湿癣候”对其论述。中医认为湿疹总由风、湿、热郁于肌肤所致, 因其病位在表, 通过外用中药可使药力直达病所, 发挥最佳疗效。而由于湿疹皮损多有渗出明显的特点, 中药湿敷逐渐成为湿疹中医外治法中不可或缺的一部分。

中药湿敷, 中医学称之为“罨敷”, 属“溻渍法”

基金项目: 首都卫生发展科研专项 (2014-2-4151); 北京市中医药科技发展基金 (JJ2010-27); 中国中医科学院“名医名家”项目 (CM20141008, CM20141009)

作者单位: 100053 北京, 中国中医科学院广安门医院皮肤科

作者简介: 范瑛 (1987 -), 女, 硕士, 住院医师。研究方向: 中医皮肤病学。E-mail: doctor_fanying@126.com

通讯作者: 宋坪 (1971 -), 女, 博士, 主任医师。研究方向: 中医皮肤病学。E-mail: songping@vip.126.com

之一。早在《外科精义·漏渍疮肿法》即记载:“漏渍疮肿之法,宜通行表,发散邪气,使疮内消也。”近年来,中药湿敷被广泛应用于多种皮肤病的治疗,而成为临床关注的热点。现代研究显示^[2],湿敷法可使低浓度组织液向高浓度药液流动,促使皮肤末梢血管收缩,减少皮损渗出、消退炎症;湿敷的传导与辐射作用,可减轻皮损局部潮红、灼热感,并抑制末梢神经的病理性冲动,从而达到止痒之效;湿敷过程中,表皮角质层软化水合,通透性增强,肥厚的皮损以及表面痂皮、附着物得以清除,进而促进药物吸收。以上湿敷对于皮损所产生的种种作用,决定了其治疗以渗出明显、瘙痒剧烈、后期皮损肥厚为特点的湿疹一病上,可取得显著疗效。本文通过整理文献,归纳各家经验,关注目前中药湿敷治疗湿疹的研究进展,探讨湿疹不同病程、不同皮损部位遣方用药差异,以期指导临床应用。

1 依据病程辨证施治

湿疹根据病程可分为急性、亚急性、慢性三类。处于不同病程阶段,湿疹病机特点不同,临床表现各异,当属不同证候类型分治。正如《理渝骈文》中所云:“外治之理即内治之理,外治之药即内治之药,所异者,法尔。”辨证是中医治疗的根本,也是湿敷治疗湿疹遣方用药的依据。根据湿疹分型分期不同,湿敷的理法方药亦侧重不同。

1.1 急性、亚急性湿疹——清热除湿、杀虫止痒

急性湿疹皮损多为密集粟粒大小的丘疹、丘疱疹,以基底潮红、渗出明显、瘙痒剧烈为主要特点。此时期病机可概括为风、湿、热邪浸淫肌肤,湿敷治疗上应以清热除湿、杀虫止痒为法。亚急性湿疹皮损较急性湿疹渗出减少,但中医辨证仍为风湿热邪浸淫,因此治疗原则不变。覃永健等^[3]检索“中国期刊全文数据库”急性湿疹外用方剂,通过对用药数据分析,证实清热、燥湿、杀虫、解毒法为急性湿疹中药外治的常用方法。刘晶晶^[4]归纳总结《中国方剂大辞典》中全部用于治疗急性湿疹的外用方剂,得出急性湿疹外治法以清热、除湿、杀虫为主法,代表药物有黄柏、荆芥、白矾、黄连、苦参、五倍子、甘草、蛇床子等。

近现代以来,中药湿敷治疗急性、亚急性湿疹已在临床广泛应用,许多名家在此领域治疗颇有心得,遣方用药各具特色。朱仁康治疗急性湿疹临证皮损见滋水淋漓、渗出多时,以清热除湿、杀虫止痒

为法,自拟湿敷方(主要成分:生地榆、黄柏、马齿苋,或贯众、徐长卿、黄柏),嘱患者煎水冷敷患处^[5]。赵炳南在治疗急性湿疹时,常使用马齿苋、紫花地丁煎水湿敷,以清皮肤之湿、热、毒邪,其中马齿苋若使用鲜药,效果更佳^[6]。邹铭西教授在治疗急性湿疹,尤其是皮损以水疱、糜烂、渗水为主要特点者,认为清热燥湿止痒为此时期外治法之根本,常用黄柏 10 g、马齿苋 10 g、生地榆 10 g,水煎湿敷患处,如伴有脓疱者,每味药物用量可增至 15 ~ 30 g^[7]。陈凯教授认为急性期湿疹红肿、渗出明显时,应首选中药湿敷法,采用甘草油(主要成分:甘草、香油)调如意金黄散 1.5 g(主要成分:天花粉、黄柏、大黄、姜黄、白芷、厚朴、陈皮、苍术、生南星、甘草)、祛湿散 15 g(主要成分:黄连、黄柏、黄芩、槟榔)外敷,其中如意金黄散、祛湿散为中医皮外科临床常用的具有清热解毒、祛湿止痒功效的外用制剂,使用甘草油调和,可增加收敛止痒之效^[8]。

目前,临床湿敷治疗急性、亚急性湿疹所采用中药剂型亦多种多样,或草药煎水湿敷、或散剂溶于水湿敷、或使用中成药湿敷等,均取得了满意的疗效。如顿耿等^[9]采用马齿苋、黄柏等清热除湿之药材煎水湿敷,治疗急性期湿疹,疗效肯定。秦晓民等^[10]发现,临床常用中成药注射液“痰热清”(主要成分:黄芩、熊胆、山羊角、金银花、连翘等)具有清热解毒燥湿之功,加生理盐水(1:10)湿敷,可用于治疗急性湿疹。王再兴等^[11]通过临床不断摸索,发现外用成药复方黄柏液(主要成分:黄柏、连翘、金银花、蒲公英等)湿敷皮损,可除皮肤之湿、热、毒邪,适用于治疗急性、亚急性湿疹。沈丽萍^[12]采用临床常用之如意金黄散,加木香、黄连、黄芩等中药,煎水湿敷治疗急性湿疹,其在大量清热解毒药物中佐以木香等辛温行气之品,以奏祛风燥湿之效。樊梅等^[13]应用苦参荆芥饮(主要成分:苦参、金银花、荆芥、甘草、蛇床子等)、王丽等^[14]使用协定处方(主要成分:金银花、连翘、荆芥、防风、蛇床子、花椒等)湿敷皮损治疗急性湿疹,其在选择药物时均考虑到此时期湿疹风、湿、热邪浸淫肌肤之病机,除使用清热解毒燥湿药材之外,亦加入了荆芥、防风等祛风之药,以及蛇床子、花椒等杀虫止痒之品。关炜等^[15]自拟六味洗剂(主要成分:黄柏、苦参、苍术、五倍子等)湿敷皮损治疗急性湿疹,其中选用五倍子配合诸味清热燥湿药物,意在取其收敛之性以增强敛湿之效。

通过归纳总结当代名医名家经验以及临床疗效报道可知,采用中药湿敷法治疗急性期湿疹,应以清热除湿为法,佐以杀虫止痒。所选用的湿敷方多为中药复方,如马齿苋、苦参、黄柏、白鲜皮、苍术、地肤子、蛇床子、花椒等药物,常组合为 2 味或 3 味药对出现。具体到临床应用时,还需根据患者皮损潮红、渗出、瘙痒程度,调整湿敷方用药之侧重,辨证施治。

1.2 慢性湿疹——养血润燥、祛风止痒

慢性湿疹皮损多呈苔藓样变,以色暗红或紫褐、肥厚粗糙、伴有鳞屑或皲裂、自觉瘙痒为主要特点。此时期病机可概括为病久耗伤阴血,血虚风燥,以致肌肤甲错。湿敷治疗上应以养血润燥、祛风止痒为法。陈平等^[16]查阅近年文献,归纳得出慢性湿疹外治以养血、润燥、祛风为主法,兼清湿热之余邪,代表药物有当归、桃仁、赤芍、丹皮、荆芥、防风、地肤子、白蒺藜、白鲜皮等。

目前,慢性湿疹的外用中药剂型多选择软膏或乳剂,总因此期湿疹皮损粗糙并多伴鳞屑、皲裂,膏、乳之剂可润泽、保护皮肤。然而,不少临床皮肤科医生亦注意到,慢性湿疹皮损肥厚,药力难以深入,此时期使用中药湿敷,可使皮损角质层软化水合,有利于药物透皮吸收;且湿敷垫可吸收皮损搔抓后的流滋,并软化、清除痂皮或其他附着物,起到了清洁和保护皮损的作用^[17]。因此,中药湿敷正被逐渐应用于慢性湿疹的临床治疗中,并取得了较好的疗效。如李贵山^[18]在临床注意到,此时期皮损瘙痒成为困扰患者的主要症状,故在药物选择上注重祛风、通络以止痒,其自拟祛湿止痒汤(主要成分:苦参、黄柏、白鲜皮、地肤子、刺蒺藜、赤芍、地龙等)煎水湿敷患处治疗慢性湿疹,取得令人满意的疗效。刘桂卿等^[19]发现此时期湿疹皮损多有色暗、肥厚粗糙、鳞屑或皲裂等血瘀风燥的特点,故采用养血活血、祛风止痒法,自拟活血止痒汤(主要成分:苦参、地肤子、刺蒺藜、桃仁、生地、丹皮等)煎煮后湿敷皮损,治疗慢性湿疹效果较佳。王玉琴等^[20]观察湿疹后期,患者常有脾胃受损之症状,故使用参苓白术散加减口服并湿敷皮损治疗慢性湿疹,其中党参、茯苓、白术、山药等补益之品亦有润泽皮肤之效,可缓解此时期皮损干燥、皲裂之症。陈俊杰等^[21]在治疗慢性湿疹时,除使用具有养血润燥、祛风止痒功效的药物以外,还加入三棱、莪术等软坚、破血之品,其自拟除湿止痒汤(主要成分:生地、丹

皮、桃仁、地肤子、白鲜皮、三棱、莪术等)湿敷皮损,可有效缓解皮损肥厚。高应林等^[22]自拟湿敷方(主要成分:川椒、黄柏、地榆、苍术、苦参)、李文胜等^[23]采用皮洗 I 号洗液(主要成分:徐长卿、虎杖、白鲜皮、苦参、百部、地肤子、地榆)、达文慧^[24]使用复方徐长卿洗剂(主要成分:徐长卿、雷公藤、马齿苋、苦参、黄芩、黄柏、车前草、生地、紫草、赤芍、白鲜皮、蛇床子、六一散)分别湿敷皮损,其在临床选择药物时,注意到川椒等辛温杀虫之品,徐长卿、虎杖、雷公藤等祛风除湿之品,其止痒均有奇效,故应用于以痒甚为主要表现的慢性湿疹时疗效颇佳。

回顾近年来相关文献报道,中药湿敷治疗此时期湿疹,应以养血润燥、祛风止痒兼顾清除湿热余邪为法,选择相应药物治疗。此外,还需根据皮损肥厚程度,配伍三棱、莪术、地龙等软坚散结、通络药物以薄肤;或根据皮损干燥程度,配伍茯苓、白术、山药等补益之品以润燥;或根据患者自觉瘙痒程度,配伍川椒、徐长卿、虎杖等祛湿止痒之品。由此,灵活配伍、随症加减,可使中药湿敷治疗慢性湿疹发挥更好地疗效。

2 依据皮损部位灵活用药

湿疹除根据病程分期外,亦可根据皮损部位分为局限性湿疹和泛发性湿疹。其中,局限性湿疹包括发于人体上部的头、面、耳部湿疹,发于人体中部的乳房、脐部湿疹,发于人体下部的阴囊、肛周湿疹,发于四肢的手部、足部、小腿湿疹等。中医认为,人体不同部位易感之邪不同、所主脏腑及所过经络有异,且中药由于性味归经不同,擅治部位亦不同。因此,依据皮损部位灵活选择药物,是临床上中药湿敷治疗湿疹的另一大特色。

易感之邪不同,导致不同部位的湿疹病机有差异,治法亦有侧重。如李林^[25]提出,湿疹皮损发于头面及上半身者,多属风热或风湿或风湿热;皮损发于手足及下半身者,多属湿热下注。因此,湿疹发于上者,宜疏风散热祛湿;湿疹发于下者,宜清热利湿。

湿疹好发于人体某些部位,亦有其内在机制。《灵枢·百病始生》有云:“风雨寒热,不得虚,邪不能独伤人。”^[26]其明确指出,疾病的形成是源于内外合邪或邪犯其虚,两虚相得,乃客其形。由此可见,皮损发于人体特定部位,表明其所主脏腑或所过经络出现了问题。如刘爱民等^[27]提出,湿疹发于耳

部,多与少阳胆经有关;发于面部,多与肺经有关;发于腹部、手部,多与脾经有关;皮损发于伸侧,为阳经所主,多属实证;发于屈侧,为阴经所主,多属虚证。因此,在治疗时需明辨经络、虚实而治之。

至于临证选择药物,还需注意中药升降沉浮之不同。湿疹皮损发于上者,宜用升浮之药载药上浮,如辛、甘、温、热之品,或花、叶、皮、枝等质轻之品。湿疹皮损发于下者,宜用沉降之药引药下行,如苦、酸、咸、寒、凉之品,或种子、果实、矿物、贝壳等质重之品。此外,中药亦有归经之特色,临床上需根据皮损所属经络,选择相应归经之药物。

目前在临床上,中药湿敷治疗湿疹依据皮损部位用药仍在探索阶段。如孟爽等^[28]在治疗面部湿疹时,选用金银花、黄芩等归肺经之品,配以马齿苋、地肤子等药物煎水湿敷皮损,共同宣散上部风、湿、热邪。佟彦丽等^[29]考虑乳房归属肝经,故自拟马齿苋合剂治疗乳房湿疹,其中使用大剂量入肝经之马齿苋为主药,并加入荷叶、白及、地榆、地肤子、白鲜皮等湿敷皮损,获得较好疗效。廖颖婴等^[30]应用苦参汤化裁(主要成分:苦参、黄柏、五倍子、蛇床子、地肤子、大黄等)湿敷患处,治疗肛周湿疹,其组方中的君药苦参、黄柏均归大肠经,善治下部疾患。姚亚春等^[31]考虑甘草味甘性平,可清热解毒且药性缓和,现代药理研究显示其具有抗炎、抗过敏之功效,故湿敷甘草溶液可应用于治疗皮肤娇嫩、敏感的阴囊处湿疹。闫光英等^[32]在临床治疗小腿湿疹时,选用牛膝等归肝、肾经之品引药下行,佐以黄柏、苍术、生薏苡仁、土茯苓、忍冬藤、鸡血藤等药物,共同煎水湿敷皮损,取得令人满意的疗效。

归纳总结中药湿敷治疗湿疹的相关文献,其中依据皮损部位选择药物的报道提示,临床上面对发于特定部位的湿疹,在辨证遣方时,应考虑皮损部位易感之邪、所属脏腑、所过经络;在选择药物时,需考虑药物之升降沉浮及所归经络。

3 小结

综上所述,在临床采用中药湿敷治疗湿疹时,遣方用药首先应考虑到皮损的分型分期辨证施治,急性期、亚急性期以清热除湿为法,佐以杀虫止痒;慢性期以养血润燥、祛风止痒为法治疗。在此基础上,依据皮损所处部位并参考药物性味归经灵活用药,引药力直达病所。如此,将病程辨证与部位用药相结合,选择适当的中药进行湿敷治疗湿疹,方

能获得良好疗效。

参 考 文 献

- [1] 李曰庆. 中医外科学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2007:166.
- [2] 历建萍. 中药焮渍的应用研究[J]. 长春中医药大学学报, 2011, 27(6):1058.
- [3] 覃永健,温志娟. 急性湿疹外洗方组方规律探讨[J]. 中医外治杂志, 2012, 21(1):57-58.
- [4] 刘晶晶. 急性湿疹中医外治规范研究[D]. 成都:成都中医药大学, 2011.
- [5] 宋坪,李博鉴. 理法方药 别具一格——朱仁康研究员治疗湿疹经验(二)[J]. 中国中西医结合皮肤性病学期刊, 2004, 3(2):70-71.
- [6] 张坤. 赵炳南外科临证经验拾萃[J]. 实用中医内科杂志, 2008, 22(8):9-10.
- [7] 张婉容. 邹铭西治疗湿疹经验[J]. 中国中医药现代远程教育, 2011, 9(6):10-11.
- [8] 孙丽蕴,徐旭英,马一兵. 陈凯教授治疗湿疹经验录[J]. 中华中医药杂志, 2008, 23(4):330-332.
- [9] 赖耿,赵军磊,耿庆娜,等. 清热除湿汤联合中药湿敷治疗湿疹热盛型疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2013, 7(23):145.
- [10] 秦晓民,刘全知,罗家胜,等. 痰热清湿敷治疗湿疹渗出性皮炎临床研究[J]. 河南中医, 2014, 24(6):1124-1125.
- [11] 王再兴,林达,范利,等. 复方黄柏液治疗寻常型痤疮、急性和亚急性湿疹的临床疗效观察[J]. 安徽医科大学学报, 2013, 48(11):1415-1417.
- [12] 沈丽萍. 香连金黄散水煎液湿敷治疗急性湿疹(湿热证)的临床疗效观察[D]. 成都:成都中医药大学, 2012.
- [13] 樊梅,林军. 苦参荆芥饮湿敷治疗急性湿疹疗效观察[J]. 陕西中医, 2012, 33(7):861-862.
- [14] 王丽,曾云. 协定中药湿敷剂外敷治疗湿疹 84 例[J]. 实用中西医结合临床, 2013, 13(2):73.
- [15] 关炜,李张军,王香兰,等. 六味洗剂治疗急性湿疹临床观察[J]. 中国中西医结合皮肤性病学期刊, 2010, 10(6):381.
- [16] 陈平,杨志波,杨光艳,等. 外用中药治疗慢性湿疹研究进展[J]. 中华中医药学刊, 2012, 30(3):523-526.
- [17] 张作舟,刘瓦利,方平. 中医皮科外治法系列讲座[J]. 中级医刊, 1995, 30(5):47.
- [18] 李贵山. 祛湿止痒汤配合尤卓尔治疗慢性湿疹 85 例[J]. 实用中医药杂志, 2013, 29(1):22.
- [19] 刘桂卿,龙兴震,陈俊杰. 中药湿敷治疗慢性湿疹 30 例[J]. 中医外治杂志, 2009, 18(1):34.
- [20] 王玉琴,高永赞. 中药口服结合湿敷和穴位按压治疗女性手部慢性湿疹 30 例[J]. 江西中医学院学报, 2013, 25(2):26-28.
- [21] 陈俊杰,刘桂卿. 中西医结合治疗慢性湿疹苔癣样变 49 例[J]. 陕西中医学院学报, 2009, 32(6):39-40.
- [22] 高应林,曹爱平. 派瑞松加中药湿敷治疗湿疹疗效观察[J]. 中国社区医师, 2009, 11(16):140-141.

- [23] 李文胜,严丽华,张胜才,等. 皮洗 I 号洗液的临床应用效果研究[J]. 中国实用医药,2008,17(3):98.
- [24] 达文慧. 复方徐长卿洗剂外洗合西药治疗湿疹 110 例[J]. 广西中医药,2007,30(3):24-25.
- [25] 李可. 李林教授谈湿疹的辨病与辨证[J]. 北京中医,1999,18(3):14.
- [26] 田代华. 灵枢经[M]. 明·赵府居敬堂刊本. 北京:人民卫生出版社,1963:121-123.
- [27] 刘爱民,屠远辉,胡会丽. 季节、脏腑、经络、部位四位一体辨证治疗湿疹的体会[J]. 中国皮肤性病学杂志,2011,25(4):306-308.
- [28] 孟爽,高颖,程凤兰. 中药湿敷治疗面部湿疹皮炎 80 例疗效观察[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志,2003,2(1):18.
- [29] 佟彦丽,秦录,杨杰. 中西医结合治疗乳房湿疹 36 例[J]. 吉林中医药,2011,31(7):660-661.
- [30] 廖颖婴,魏志军,郑璐. 中药冷湿敷联合光子疗法治疗肛周湿疹的临床研究[J]. 内蒙古中医药,2013,31(8):4-5.
- [31] 姚亚春,敖薪. 甘草治疗阴囊湿疹的效果观察与护理[J]. 护士进修杂志,2012,27(17):1616-1617.
- [32] 闫光英,邓文良,王金彭,等. 中医辨证加湿敷治疗小腿湿疹 90 例疗效观察[J]. 山东医药,2004,44(19):49.

(收稿日期:2014-09-26)

(本文编辑:秦楠)

茯苓多糖的免疫效应和抗肿瘤作用研究进展

林丽霞 梁国瑞 陈燕 薛银萍

【摘要】 茯苓多糖抗肿瘤机制具有多靶点,多层次,多途径的优势,临床的开发和应用具有广阔的前景;茯苓多糖不但具有提高机体免疫监视清除功能,增强机体对肿瘤细胞的杀伤能力,还可以打破机体免疫耐受,逆转肿瘤细胞免疫逃逸,增强机体的抗肿瘤免疫效能;现对近几年的国内外关于茯苓多糖免疫效应和抗肿瘤方面的研究进行综述,深入研究其药理作用,为其成为临床抗肿瘤新药奠定理论基础。

【关键词】 茯苓多糖; 免疫效应; 抗肿瘤

【中图分类号】 R285.6 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.01.034

Immune effects and antitumor effect of pachyman: a research progress LIN Li-xia, LIANG Guo-rui, CHEN yan, et al. The First Hospital of Shijiazhuang, Shijiazhuang 050011, China
Corresponding author: LIN Li-xia, E-mail:442302136@qq.com

【Abstract】 The antitumor mechanism of Poria cocos polysaccharide has superiorities of multiple targets, multi-level, multipath, and has broad prospects of development and application of clinical; pachyman can not only improve the immunity monitoring clearance function, enhance the killing ability of the organism to tumor cells, but also break the immune tolerance, reverse immune escape of tumor cells, and enhance immune efficacy. This paper aims to carry out review on the immune and anti tumor effects of pachyman at home and abroad in recent years, and give an in-depth study on its pharmacological action, and try to lay a solid theoretical basis for the antitumor drugs.

【Key words】 Pachyman; Immune effects; Antitumor effect

中药茯苓 *Poria cocos* 为多孔菌科卧孔菌属真菌茯苓 *Poria cocos* (Schw.) Wolfjuyou 的干燥菌核,多

寄生于松科植物赤松或马尾松等树根上^[1]。茯苓是中国传统名贵中药材,性平,味甘、淡,入心、肺、脾、肾经,用于水肿尿少,痰咳眩悸,脾虚食少,便溏泄泻,心神不安,惊悸失眠。现代研究表明,茯苓多糖(pachyman)具有抗肿瘤、免疫调节、抗感染、抗衰老作用,特别是免疫调节和抗肿瘤作用,致使其对于开发新型抗肿瘤药物具有重要意义。除上述诸

基金项目:石家庄市科技局科技指导计划项目(12146653)

作者单位:050011 石家庄市第一医院药剂科(林丽霞、梁国瑞),中西医结合科(薛银萍、陈燕)

作者简介:林丽霞(1974-),女,本科,主管药师。研究方向:茯苓多糖临床抗肿瘤作用研究。E-mail: bearmoring@sina.com