

# 夏枯草制剂的临床应用进展<sup>Δ</sup>

林志斌<sup>1\*</sup>,何杰<sup>1</sup>,胡洋<sup>1</sup>,卜振军<sup>2</sup>,马宁<sup>1#</sup>(1.长沙医学院药学院,长沙 410219;2.湖南九典制药有限公司,长沙 410331)

中图分类号 R978.7;R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2016)35-5034-04  
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2016.35.46

**摘要** 目的:了解夏枯草各种制剂的临床应用进展。方法:查阅近年来国内相关文献,就夏枯草的制剂类型和临床应用进行归纳和总结。结果与结论:夏枯草的制剂类型分为膏剂、胶囊、颗粒、注射剂、口服液和片剂等。夏枯草膏的养肝血、散郁结功效,可用于部分眼科疾病和乳腺增生、乳腺炎等;夏枯草胶囊和颗粒剂具有清肝泻火、散结消肿功效,单药用于甲状腺疾病,还可与化学药联用,显著提高疗效并降低药品不良反应;夏枯草口服液、夏枯草注射液对胰腺癌细胞等有明显的凋亡诱导作用,在抗癌治疗中显示出良好的应用前景;夏枯草片联用其他药物可治疗子宫肌瘤等。

**关键词** 夏枯草;制剂;临床应用

夏枯草为唇形科双子叶植物夏枯草的干燥果穗,始载于《神农本草经》,味苦、辛,性寒,具有清肝泻火、明目、散结消肿之功,用于赤肿痛、目珠夜痛、头痛眩晕、瘰疬、癭瘤、乳痈、乳癖和乳房胀痛等<sup>[1]</sup>。在《滇南本草》中有“祛肝风、行经络、治口眼歪斜,行肝气、开肝郁,止筋骨疼痛、目珠痛,散瘰疬、周身结核”的记载;在《本草从新》有“治瘰疬、鼠瘻、癭瘤、癥坚、乳痈、乳岩”的记载;在《摄生众妙方》中有“夏枯草六两,水二钟,煎至七分,去滓,食远服。治瘰疬马刀,不问已溃未溃,或日久成漏。虚甚当煎浓膏服,并涂患处,多服益善”的记载。可见,我

国古代医家已熟知夏枯草的药性和使用方法。夏枯草主要含有三萜及其苷类、甾醇及其苷类、黄酮类、苯丙素类、有机酸、挥发油和糖类等成分<sup>[2]</sup>,其药理作用有抗肿瘤<sup>[3]</sup>(如淋巴瘤、甲状腺癌、膀胱癌、结肠癌、胰腺癌、口腔癌等)、消炎、抗菌、抗病毒、降血压、降血糖、降血脂、调节免疫、保肝、镇咳祛痰、抑眼眶成纤维细胞增生、防止尿酸钙结晶形成(大鼠)、抗氧化、镇静催眠和抗抑郁等<sup>[4]</sup>。2015年版《中国药典》(一部)已收录了夏枯草口服液和夏枯草膏2种制剂,其片剂、颗粒剂和注射剂等也广泛应用于临床研究和治疗。笔者查阅近年来国内相

antibody, in the treatment of patients with rheumatoid arthritis: a phase I randomized, double-blind, placebo-controlled, proof-of-concept study[J]. *Arthritis Rheum*, 2010, 62(4):929.

[29] Doreau A, Belot A, Bastid J, et al. Interleukin 17 acts in synergy with B cell-activating factor to influence B-cell biology and the pathophysiology of systemic lupus erythematosus[J]. *Nat Immunol*, 2009, 85(10):778.

[30] Liubchenko GA, Appleberry HC, Striebich CC, et al. Rheumatoid arthritis is associated with signaling alterations in naturally occurring autoreactive B-lymphocytes[J]. *Autoi*, 2013, 40(21):111.

[31] Yeo L, Toellner KM, Salmon M, et al. Cytokine mRNA profiling identifies B-cell as a major source of RANKL in rheumatoid arthritis[J]. *Ann Rheum Dis*, 2011, 70(11):2 022.

[32] Frey S, Derer A, Messbacher ME, et al. The novel cytokine interleukin-36 $\alpha$  is expressed in psoriatic and rheumatoid arthritis synovium[J]. *Ann Rheum Dis*, 2013, 72(9):1 569.

[33] 戴杏,郭晓蓉,魏伟.芍药苷对肿瘤坏死因子- $\alpha$ 诱导的人成纤维样滑膜细胞功能的影响[J]. *中国临床药理学杂*

志, 2009, 25(1):58.

[34] 张天齐,玄玲玲,姜仁涛,等.雷公藤叶组分TZT-5对大鼠关节炎的抑制作用[J]. *中草药*, 2013, 44(12):1 628.

[35] 丁静,李海然,范丽萍.腰痛宁胶囊治疗类风湿性关节炎的疗效观察[J]. *中国药房*, 2011, 22(44):4 171.

[36] 周铭,马丽华,崔颖,等.雷公藤甲素对类风湿性关节炎患者外周血T细胞的免疫抑制作用[J]. *中国药房*, 2014, 25(47):4 441.

[37] 黄传兵,刘健,谌曦.新风胶囊治疗类风湿性关节炎疗效观察[J]. *中国中西医结合杂志*, 2013, 33(12):1 599.

[38] 郑京,林上忠,陈雪兰,等.益肾降浊冲剂对慢性肾功能不全患者B淋巴细胞及调节性T细胞的影响[J]. *中国中西医结合杂志*, 2011, 31(1):37.

[39] 赵海梅,左志琴,程绍民,等.全蝎、蜈蚣对胶原诱导型关节炎大鼠小肠黏膜IL-2、IL-4、IL-10表达及关节损伤的影响[J]. *中国中西医结合杂志*, 2012, 32(1):80.

[40] 胡志萍,甘宁,张光顺,等.白龙灵沙汤对非小细胞肺癌免疫功能的影响[J]. *中国实验方剂学杂志*, 2015, 21(4):182.

[41] 张启春,俞晶华,卜慧敏.生津润燥颗粒对干燥综合征模型小鼠的影响[J]. *中国药房*, 2010, 21(19):1 740.

[42] 李桂英,燕霞,余红艳.长春新碱环磷酰胺序贯治疗对狼疮肾炎患者外周血B淋巴细胞活化因子表达的影响[J]. *临床荟萃*, 2012, 27(11):933.

[43] 王健.白芍总苷对系统性红斑狼疮患者外周血B细胞内TLR9表达和IFN- $\alpha$ 分泌的影响[D].蚌埠:蚌埠医学院, 2012.

<sup>Δ</sup>基金项目:湖南省社发领域科技重点研发计划项目(No.2015SK20736);湖南省普通高校实践教学建设项目(No.湘教通[2014]272号);长沙医学院校级立项大学生研究性学习和创新性实验计划项目(No.长医教[2015]15号)

\* 本科生。研究方向:中药质量控制。电话:0731-88498780。E-mail:935042561@qq.com

# 通信作者:教授,博士。研究方向:药品质量控制。电话:0731-88498780。E-mail:761472615@qq.com

(收稿日期:2016-06-21 修回日期:2016-11-02)

(编辑:陶婷婷)

关文献,就夏枯草各种制剂在临床的应用进展进行归纳和总结,以期为其临床应用提供参考。

## 1 夏枯草膏

夏枯草膏为黑褐色稠厚的半流体,取夏枯草水煎煮浓缩成清膏后,加炼蜜或蔗糖加热溶化、混匀、浓缩即得,具有清肝泻火和散结消肿的临床功效。苏航等<sup>[4]</sup>的研究中,夏枯草组患者在对照组常规治疗方法的基础上增加疗程为6个月的夏枯草膏。夏枯草组患者的视野损害未继续进展,治疗后的光敏感度增加,缺损降低;对照组患者的视野缺损持续加重,光敏感度降低,缺损增加。可见,夏枯草膏养肝血以治本,散郁结以治标,可有效抑制肝郁气逆证型的原发性开角型青光眼在眼压正常时临床症状仍不断加重的情况。谢恩<sup>[5]</sup>的研究发现,夏枯草的药性与非动脉炎性前部缺血性视神经病变的病理机制相关,既可养肝血以治本,又可散郁结以治标,可辅助治疗肝郁气滞证型的视神经炎。晏石柱等<sup>[6]</sup>基于中医理论中乳癖多为肝郁气滞、冲任失调所致,给予72例乳腺增生患者夏枯草膏联合桂枝茯苓胶囊,痊愈51例(70.83%)、显效18例、有效3例,单独给予桂枝茯苓胶囊的30例乳腺增生患者中痊愈5例(16.67%)、显效6例、有效15例、无效4例,可见联合用药的疗效显著,未见明显毒副反应。张静涛等<sup>[7]</sup>根据夏枯草膏清火、散结、消肿的功效,给予乳腺纤维囊性病性患者内服散结消痞汤,外敷夏枯草膏,对肿块的总有效率为92.0%,且无明显毒副反应,说明该药物方案安全、有效。

## 2 夏枯草胶囊

夏枯草胶囊由夏枯草水煮提取物经浓缩后加辅料填充于空胶囊或软性囊材中制得,有明目、调节免疫、保肝、消炎、抗甲状腺和抗肿瘤的作用。曾爱兰等<sup>[8]</sup>的研究观察了眼球周围环绕注射曲安奈德注射液+口服夏枯草胶囊治疗甲状腺相关性眼病,未见激素性青光眼等明显的毒副反应,而口服大剂量泼尼松的传统疗法治疗的患者出现脸部水肿、失眠、胃痛、胃部不适等,显示出联合用药方案的优势。李俊<sup>[9]</sup>的研究指出,临床治疗男性乳腺发育症时多采用抗激素治疗,副作用大,停药后复发率高;而给予他莫昔芬联合夏枯草胶囊治疗时,利用夏枯草胶囊对肝脏功能的调节,增强对雌激素的灭活作用,有效增加了疗效并降低了停药后复发的可能。研究结果显示,联合用药组的总有效率(92.86%)明显高于单用他莫昔芬组(80.77%),差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。杨菲等<sup>[10]</sup>的研究发现,夏枯草胶囊还可用于甲状腺自身抗体异常性桥本甲状腺炎(慢性淋巴细胞性甲状腺炎),治疗后总有效率为93.85%(61/65),疗效确切且副作用小。分析其作用机制主要为:夏枯草具有免疫调节功效,可抑制淋巴细胞浸润和淋巴滤泡增殖,其消炎散结作用可使肿大的甲状腺腺体缩小,使得临床症状得到缓解或消失。薛磊等<sup>[11]</sup>根据夏枯草胶囊的免疫调节作用,联合左甲状腺素钠片治疗桥本甲状腺炎,对照组患者给予左甲状腺素钠片,联合组患者在此基础上给予夏枯草胶囊,治疗前Th17细胞水平为(4.59 ± 1.38)% vs. (4.67 ± 1.42)%,治疗后为(4.29 ± 0.55)% vs. (3.21 ± 0.43)%,联合组治疗前后差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。魏静等<sup>[12]</sup>的研究也得出相似结论:联合用药组患者的总有效率(94.83%)显著高于仅口服左甲状腺素钠片组(81.03%)。黄芮等<sup>[13]</sup>的研究显示,夏枯草胶囊对免疫系统具有调节作用,可明显抑制早期的免疫反应。张学钰等<sup>[14]</sup>采用夏枯草胶囊辅助治疗多发性溃疡型乳腺结核,可有效降低抗结核药物毒性,保护肝脏功能,夏枯草胶囊组治

疗过程中肝功能损伤的患者仅占15.0%,显著低于传统治疗组(45.0%),同时,该药还能有效缓解疼痛,缩短恢复时间。

## 3 夏枯草颗粒

夏枯草颗粒为夏枯草的水煮提取物和辅料制成的干燥颗粒状药品,具有调节免疫、消炎、散结消肿和抗甲状腺等功效。杨余朋等<sup>[15]</sup>的研究纳入56例桥本甲状腺炎患者给予左甲状腺素钠片,加服夏枯草颗粒组的患者左右叶甲状腺前后径分别缩小(0.64 ± 0.18)cm和(0.83 ± 0.18)cm,基础治疗组仅缩小(0.30 ± 0.03)cm和(0.18 ± 0.09)cm。可见,夏枯草颗粒同样可以辅助治疗桥本甲状腺炎且疗效显著,可以改善甲状腺功能,调节桥本甲状腺炎患者体内免疫状态,有效抑制淋巴细胞浸润和淋巴滤泡增殖,使甲状腺肿大腺体缩小,缓解甲状腺肿大所导致的压迫症状,且降低了因压迫症状而行手术治疗的风险。

## 4 夏枯草注射液

夏枯草注射液为夏枯草超声回流后的水提取液,通过高效液相分离主要药效物质,除杂、调节pH值后加水灌封,灭菌即得,有抗胰腺癌和抗结肠癌等抗肿瘤作用。宋玮等<sup>[16]</sup>的研究通过体外试验证明,夏枯草注射液可促进胰腺癌细胞的凋亡,随着夏枯草注射液药物浓度的增加,其细胞增殖明显受到抑制,细胞膜皱缩等;胰腺癌细胞系PANC-1中的促凋亡基因(Bax)和B淋巴细胞瘤基因2(Bcl-2)表达也发生改变,说明其作用机制与调控Bcl-2家族基因表达有关,且对PANC-1细胞的增殖抑制在一定剂量范围内有明显的浓度依赖性。周荣耀等<sup>[17]</sup>的研究表明,夏枯草注射液对支气管肺癌胸腔积液有较好疗效,且缓解期短、毒副反应小,夏枯草注射液组的有效率为85.0%,而顺铂等抗癌药物化疗组仅为46.0%。张可杰等<sup>[18]</sup>的研究表明,夏枯草注射液对K562细胞的增殖有抑制作用,且可诱导其凋亡;当夏枯草注射液浓度为26.3 mg/ml时,细胞生长抑制率达(25.59 ± 1.13)%,且最高浓度时细胞生长抑制率可达(91.22 ± 1.42)%。王文海等<sup>[19]</sup>研究发现,夏枯草注射液对中外晚期胃、大肠癌的疗效明显优于平消胶囊,具有良好的疗效。

## 5 夏枯草口服液

夏枯草口服液为夏枯草加水煎煮、滤过后浓缩静置,再加蔗糖和苯甲酸钠加热溶解后加水混匀制得,具有消炎、清肝泻火、抗菌、降血压、散结消肿、抗病毒和抗甲状腺等作用。谢英才等<sup>[20]</sup>的研究发现,夏枯草口服液能有效降低促甲状腺素受体抗体水平,与抗甲状腺药物联用能有效治疗毒性弥漫性甲状腺肿,且停药后复发情况优于经典疗法,联合用药组的总有效率(95.83%)远高于经典疗法组(70.83%)。章宪忠<sup>[21]</sup>的研究发现,夏枯草口服液联合吡喹酮治疗老年亚急性甲状腺炎患者时,其复发率由传统疗法的80.0%下降至33.3%,安全性较好。剡建平<sup>[22]</sup>的研究利用夏枯草口服液清肝火、泄少阳余热、抑木扶土、调和营卫的功效,治疗慢性特发性荨麻疹(CIU)效果显著。研究显示,夏枯草口服液联用氯雷他定片组患者的有效率为66.7%,复发率为33.3%,仅口服氯雷他定片的对照组患者的有效率为37.9%,复发率为80.0%,可见夏枯草口服液联合氯雷他定片治疗CIU疗效好,在控制复发率方面也有明显优势。商建华等<sup>[23]</sup>的研究中给予对照组患者泼尼松+左甲状腺素,其有效率为72.7%,复发率为22.7%;试验组患者加服夏枯草口服液,其有效率为95.8%,复发率为12.5%;可见该三联疗法对中老年亚急性甲状腺炎具有疗效好、复发率低,且未

见严重的不良反应发生。潘定举等<sup>[24]</sup>的研究指出,夏枯草也适用于病因为肝郁化火的高血压病,增加了夏枯草口服液治疗的试验组患者的显效率为47.6%,总有效率为94.7%,可见夏枯草口服液可辅助用于证属肝郁化火的高血压病患者。胡卫波等<sup>[25]</sup>的研究基于夏枯草口服液的抗菌、消炎、止痛和活血化瘀的功效,将其用于120例乳腺增生患者,其中显效15例,有效85例,总有效率达83.3%。马丽芬等<sup>[26]</sup>的研究纳入118例亚急性甲状腺炎(SAT)患者,给予对照组患者(58例)口服泼尼松,夏枯草组患者(60例)在其基础上加服夏枯草口服液,结果发现夏枯草组患者的退热时间、甲状腺疼痛和压痛消退时间、甲状腺肿大回缩时间均短于对照组,红细胞沉降率(ESR)和血清C反应蛋白(CRP)含量降低程度均优于对照组,且治疗有效率更高,复发率更小。可见夏枯草口服液联合泼尼松方案在SAT治疗中的可行性。安艳芳等<sup>[27]</sup>的研究在甲状腺疾病患者的基础治疗方案上加予夏枯草口服液后的总有效率为84.85%,可有效缩小甲状腺结节,但对甲状腺功能的改善不明显。张艳丽<sup>[28]</sup>的研究中采用VS-1理疗仪治疗乳汁淤积的患者,给予夏枯草口服液后获得较好疗效,一级有效率达100%,二级有效率达68.87%,三级有效率达60.78%。

## 6 夏枯草片

夏枯草片为夏枯草提取液干燥成粉后压制而成的片剂,有抗菌、消炎、抗肿瘤、祛痰散结和保肝等作用。贾晓青<sup>[29]</sup>的研究给予对照组患者小剂量米非司酮,试验组在此基础上加予夏枯草片治疗子宫肌瘤,其有效率为76.74% vs. 93.02%,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );胡燕等<sup>[30]</sup>的研究采用夏枯草片联合阿达帕林凝胶治疗痤疮的临床效果也较单用凝胶更好;赵晓巍等<sup>[31]</sup>的研究采用夏枯草片联合头孢拉定治疗急性慢性咽喉炎,临床疗效好;王晓静等<sup>[32]</sup>的研究采用夏枯草片联合抗菌药物治疗急性乳腺炎的总有效率为90.5%,仅使用常规抗菌药物的总有效率为61.9%,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );董霖<sup>[33]</sup>的研究采用夏枯草片联合三苯氧胺治疗乳腺增生,显示出夏枯草片化痰散结、调理冲任和疏肝理气之功效;屈媛怡等<sup>[34]</sup>的研究采用夏枯草片联合左氧氟沙星治疗急性结膜炎的50例患者中,痊愈35例、显效12例、有效2例,总有效率达98.0%;而仅使用左氧氟沙星的42例患者痊愈20例、显效10例、有效7例,总有效率88.1%,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );莫钧婷等<sup>[35]</sup>的研究采用夏枯草片联合糖皮质激素治疗亚急性甲状腺炎的总有效率为96.7%,显著高于常规治疗组的73.3%,两组患者的治疗时间分别为(5.2 ± 1.1)、(7.6 ± 2.2)周,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 7 结语

夏枯草资源丰富,药理作用广泛,现已有膏剂、胶囊、颗粒、注射液、口服液和片剂等多种剂型药物供临床使用,其主药均为夏枯草,但因提取方法、制备工艺和给药途径不同,其临床功效和主治也各有差异。夏枯草膏的养肝血、散郁结功效,可用于部分眼科疾病和乳腺增生、乳腺炎等;夏枯草胶囊和颗粒剂具有清肝泻火、散结消肿功效,单药用于甲状腺疾病,还可与化学药联用,显著提高疗效并降低药品不良反应;夏枯草口服液、夏枯草注射液对胰腺癌细胞等有明显的凋亡诱导作用,在抗癌治疗中显示出良好的应用前景;夏枯草口服液、夏枯草片联用其他药物可治疗子宫肌瘤等。综上所述,夏枯草各种制剂的疗效已得到临床的广泛认可,具有深入开发并研究的价值。

## 参考文献

- [1] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典:一部[S]. 2015年版. 北京:中国医药科技出版社, 2015:280.
- [2] 崔体圣, 苗明三. 夏枯草的化学、药理及临床应用探讨[J]. 中医学报, 2014, 29(3):386.
- [3] 窦景云, 于俊生. 夏枯草药理作用及临床应用研究进展[J]. 现代医药卫生, 2013, 29(7):1 039.
- [4] 苏航, 姚德金. 夏枯草膏治疗原发性开角型青光眼的临床观察[J]. 中国中医眼科杂志, 2007, 17(5):252.
- [5] 谢恩. 夏枯草膏治疗视神经炎46例[J]. 湖南中医杂志, 2012, 28(2):71.
- [6] 晏石枝, 郝磊, 常峥. 桂枝茯苓胶囊和夏枯草膏治疗乳腺增生疗效观察[J]. 山西医药杂志, 2012, 41(5):528.
- [7] 张静涛, 康永. 内服散结消痞汤配合夏枯草膏外敷治疗乳腺纤维囊性病疗效观察[J]. 中医临床研究, 2012, 4(24):62.
- [8] 曾爱兰, 罗兴中, 赖平红, 等. 曲安奈德球周注射联合夏枯草胶囊口服治疗甲状腺相关性眼病的疗效观察[J]. 当代护士, 2014, 21(11):80.
- [9] 李俊. 他莫昔芬联合夏枯草胶囊治疗男性乳腺发育症54例分析[J]. 中国临床研究, 2011, 24(2):159.
- [10] 杨菲, 许进, 张雪珂, 等. 夏枯草胶囊治疗单纯甲状腺自身抗体异常的桥本甲状腺炎疗效观察[J]. 河北中医, 2014, 36(11):1 693.
- [11] 薛磊, 苏冬月, 庞妩燕. 优甲乐联合夏枯草胶囊对桥本甲状腺炎患者自身抗体及Th17细胞的影响[J]. 中国老年杂志, 2014, 34(14):4 053.
- [12] 魏静, 田建卿, 陈江辉, 等. 左甲状腺素钠与夏枯草胶囊对桥本甲状腺炎的临床疗效[J]. 检验医学与临床, 2014, 11(24):3 430.
- [13] 黄芮, 杨杏芬, 赵敏. 夏枯草功效学和毒理学研究进展[J]. 中国公共卫生, 2013, 29(7):1 083.
- [14] 张学钰, 郑任珊, 程吕欢, 等. 夏枯草胶囊辅助治疗多发性溃疡型乳腺结核的效果研究[J]. 中国当代医药, 2015, 22(17):146.
- [15] 杨余朋, 叶迎新. 夏枯草颗粒辅助治疗桥本氏甲减28例方药应用[J]. 中国民间疗法, 2013, 21(3):31.
- [16] 宋玮, 张炳太, 万云杰, 等. 夏枯草注射液对胰腺癌细胞PANC-1凋亡的影响及机制研究[J]. 中外医疗, 2012, 31(24):26.
- [17] 周荣耀, 徐中伟, 倪爱娣, 等. 夏枯草注射液治疗肺癌胸水的临床和实验研究[J]. 浙江中西医结合杂志, 2001, 11(1):5.
- [18] 张可杰, 张明智, 王庆端. 夏枯草注射液诱导K562细胞凋亡的实验研究[J]. 中草药, 2005, 36(7):1 031.
- [19] 王文海, 周荣耀, 倪爱娣, 等. 夏枯草注射液为主治疗中晚期胃、大肠癌30例临床观察[J]. 山西中医, 2003, 19(3):24.
- [20] 谢英才, 邓碧坚, 黄晓君, 等. 夏枯草口服液对Graves病患者甲状腺大小及促甲状腺受体抗体的影响[J]. 广东医学, 2015, 36(2):311.
- [21] 章宪忠. 夏枯草口服液联合吲哚美辛治疗老年亚急性甲状腺炎的临床观察[J]. 中国药房, 2014, 25(12):1 087.
- [22] 剡建平. 夏枯草口服液配合氯雷他定片治疗慢性特发性荨麻疹疗效观察[J]. 中国中西医结合皮肤性病学期刊, 2014, 14(12):1 087.

# 骨关节炎治疗药物的研究进展<sup>Δ</sup>

肖 壮<sup>1\*</sup>,唐 涛<sup>2,3#</sup>,孙先润<sup>4</sup>,刘 颖<sup>3</sup>,李亚国<sup>3</sup>,李连娥<sup>3</sup>,李晓云<sup>2</sup>(1.云南省第一人民医院药学部,昆明 650032;2.云南省第一人民医院康复医学科,昆明 650032;3.昆明理工大学医学院康复医学教研室,昆明 650500;4.云南省第一人民医院骨科,昆明 650032)

中图分类号 R453.9;R684.3;R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2016)35-5037-04

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2016.35.47

**摘要** 目的:为骨关节炎(OA)的临床治疗提供参考。方法:查阅近年来国内外相关文献,对OA的治疗药物进行归纳和总结。结果与结论:OA的外用制剂副作用小,可用于轻度、浅表OA的治疗;对乙酰氨基酚无抗炎作用但镇痛效果好,是轻症OA短期镇痛的首选药物;非甾体类抗炎药(NSAIDs)抗炎和镇痛作用强,是OA治疗最常使用的药物,但易引起胃肠道反应、肝肾损伤等,使用时应遵循其使用原则;糖皮质激素和医用臭氧关节腔注射后具有良好的抗炎、镇痛作用;玻璃酸钠除抗炎、止痛作用外,还具有增强关节液黏稠性和润滑功能,增加关节活动度的优点,是目前临床使用较多、患者认可度高的关节腔注射药物;阿片类药物镇痛效果强但具有成瘾性,在其他药物治疗效果不佳或重度疼痛的患者中才考虑使用。双醋瑞因、氨基葡萄糖和硫酸软骨素有抗炎和保护关节软骨、促进软骨修复的作用,该类药物起效慢、疗程长,治疗初期常联用控制症状的药物,其疗效存在争议。磷酸盐类药物、维生素类药物和云克等也被用于OA的治疗。在治疗OA的药物研究中,具有抗炎、镇痛作用或对OA疾病因子具有抑制作用的药物处于研究中;基于关节及关节软骨的生理特点,传统药物改变给药途径也是值得研究的方向。

**关键词** 骨关节炎;非甾体抗炎药;玻璃酸钠;氨基葡萄糖;云克;关节腔注射

骨关节炎(Osteoarthritis, OA)是以关节软骨进行性损伤为特征的一种慢性关节退行性病变,好发于负重、活动频繁的关节。据统计,60岁以上人群OA的发病率可达50%,75岁以上人群高达80%,且女性的发病率(2.59%)大于男性(1.71%),其致残率达53%,严重威胁居民健康<sup>[1]</sup>。随着我国人口的老齡化趋势,预计到2050年,我国60岁以上老年人将达4.8亿,占总人口的34.1%,将成为全球老齡化最严重的国家<sup>[2]</sup>。OA手术治疗存在费用高、疼痛、假体松动导致二次手术等问题,不易被患者接受。OA的临床治疗以药物治疗为主,患者依从性较高。笔者查阅近年来国内外相关文献,就OA的药物治疗的研究进行归纳和总结,以期为其临床治疗提供参考。

## 1 OA

### 1.1 病理机制

OA的主要病理特点为关节软骨变性破坏、软骨细胞凋亡、软骨下骨硬化或囊性改变、关节间隙变窄等,临床表现为关节疼痛、晨僵和活动障碍等。OA的病理机制尚不清楚,主要的风险因素包括年龄、肥胖、过度运动和外伤等。

### 1.2 治疗目标和方案

OA的治疗目标是减轻和消除疼痛,矫正畸形,改善或恢复关节功能,提高患者生活质量。OA的治疗方案应个体化,总体治疗原则是非药物(现代康复治疗)与药物治疗相结合,必要时手术治疗(关节置换等)。

2012,11(3):173.

- [23] 商建华,蒋林哲.夏枯草口服液三联疗法治疗中老年亚急性甲状腺炎的疗效[J].中国老年学杂志,2011,31(18):1864.
- [24] 潘定举,程雪翔,葛文波.夏枯草口服液治疗肝郁化火证高血压病197例[J].中国新药杂志,2007,16(12):971.
- [25] 胡卫波,姜娟霞.夏枯草口服液治疗乳腺增生症的临床及超声观察[J].中国初级卫生保健,2014,28(6):55.
- [26] 马丽芬,苏振丽,闫丽娟,等.夏枯草口服液联合泼尼松治疗亚急性甲状腺炎的疗效观察[J].陕西中医,2015,36(8):1004.
- [27] 安艳芳,韩海红.夏枯草口服液治疗气郁痰阻型结节性甲状腺肿临床观察[J].上海中医药杂志,2015,49(6):45.
- [28] 张艳丽.夏枯草口服液配伍VS-1理疗仪用于治疗乳汁淤

积240例临床观察[J].中国民间疗法,2015,23(9):61.

- [29] 贾晓青.小剂量米非司酮联合夏枯草片与单纯用小剂量米非司酮治疗子宫肌瘤疗效对比[J].实用妇科内分泌杂志,2015,2(1):168.
- [30] 胡燕,戴迅毅,韩燕燕.夏枯草片联合阿达帕林凝胶治疗寻常痤疮疗效观察[J].亚太传统医药,2014,10(21):108.
- [31] 赵晓巍,屈媛怡,仲华.夏枯草片联合头孢拉定治疗急性慢性咽喉炎随机平行对照研究[J].实用中医内科杂志,2014,28(11):86.
- [32] 王晓静,谢江平,仲华.夏枯草片联合抗菌药物治疗急性乳腺炎临床观察[J].亚太传统医药,2014,10(16):59.
- [33] 董霖.夏枯草片联合三苯氧胺治疗乳腺增生症临床观察[J].亚太传统医药,2014,10(21):127.
- [34] 屈媛怡,仲华.夏枯草片联合左氧氟沙星治疗急性结膜炎疗效观察[J].临床医药文献电子杂志,2014,1(5):45.
- [35] 莫钧婷,刘鹏.夏枯草片联合糖皮质激素治疗亚急性甲状腺炎临床研究[J].亚太传统医药,2015,11(14):119.

Δ基金项目:云南省应用基础研究自筹经费项目(No.2013FZ182)

\*主管药师,硕士研究生。研究方向:骨关节炎的药物治疗。电话:0871-63623495。E-mail:khyyxz@163.com

#通信作者:讲师,硕士生导师,博士。研究方向:运动医学、康复医学、骨关节炎。电话:0871-65936267。E-mail:tao201409knhua@kmust.edu.cn

(收稿日期:2016-01-23 修回日期:2016-06-30)

(编辑:陶婷婷)