

蒙成药塔本温都苏油剂源流

刘散丹¹, 刘乌云², 赵百岁³, 孟和毕力格⁴, 春 香¹, 斯钦图³

(1. 内蒙古民族大学 蒙医药学院, 内蒙古 通辽 028000; 2. 蒙古国生命科学大学 动物科学与技术学院;

3. 内蒙古民族大学附属医院; 4. 内蒙古蒙医药工程技术研究院)

摘 要:蒙医药是中华民族的瑰宝,蒙医药具有理论基础独特以及应用历史悠久等特点。本文对蒙医药十种传统蒙药剂型之一的油剂—塔本温都苏油剂进行阐述,蒙成药塔本温都苏油剂最早记载于《四部医典》,是临床上应用普遍并疗效显著的蒙成药,由黄精、天门冬、玉竹、紫茉莉、蒺藜等5种根类药为主配方,加三种盐、苦参、三良药混匀组成。具有祛寒性赫依、滋补等功效,主治肾寒症;妇科赫依瘀结症;肾功能衰退等疾病,尤其是对体弱者、赫依偏盛者,具有滋补、增强体力、抗衰老等显著疗效,具有一定的开发应用价值。本文对蒙药传统剂型之塔本温都苏油剂的历史渊源、组方源流、方解等进行阐述,并综述该方临床应用及现代研究,为今后蒙药养生、抗衰老等方面提供文献依据。

关键词:蒙医药;塔本温都苏油剂;源流

中图分类号: R917

文献标识码: B

文章编号: 2095-512X(2021)06-0574-06

蒙医药是内蒙古大草原上璀璨的瑰宝,应用历史悠久。蒙药是指在蒙医基础理论指导下的预防、诊断和治疗疾病及康复保健等方面的物质。蒙医药具有汤剂、散剂、丸剂、搅合剂、油剂、灰剂、膏剂、金石剂、草药剂、酒剂等十种传统蒙药剂型。传统蒙药剂型之一的油剂,目前临床使用广泛,效果显著,具有配制方法独特等特点,从公元8世纪左右应用至今。蒙医具有独特的制油剂技巧。油剂是先将药材精选,加工炮制处理后,按处方调配,清水浸泡或煮煎,取汁加鲜牛乳或奶油再煮煎浓缩至半流体,加相应的药粉搅合、混匀,呈油光泽,红黑透明或黄黑透明即可,密闭于瓷器内贮藏。油剂具有滋补、提升器官功能、润僵之功能,临床上主要适用于年老体弱、赫依偏盛者或久病卧床者。本文以常用方一塔本温都苏油剂为例,阐述其历史渊源、组方源流、方解以及现代研究等。塔本温都苏油剂在公元8世纪至今应用广泛,是具有显著效果的传统蒙药剂型。本方最早收载于《四部医典》(后续医典)^[1],是蒙药传统剂型之一。“五根油剂”是由蒙古文名为塔本·温都孙乃·陶森·额莫^[2],塔本温都苏,又称为五根药酥油^[3],藏文名为匝瓦-5音·陶森·额莫^[2]演绎而成。

该方是由5种根类药(蒙医称为塔本温都苏)为主配伍,由黄精、天门冬、玉竹、紫茉莉、蒺藜等5种蒙药合成,剂型为油剂,以主配伍药塔本温都苏类药命名为塔本温都苏油剂或塔本·温都孙乃·陶森·额莫、匝瓦-5音·陶森·额莫。

塔本温都苏油剂是由黄精、天门冬、玉竹、紫茉莉、蒺藜五种根类药加工炮制处理后,按规定剂量调配,清水浸泡或煮煎,取汁加奶油再煮煎浓缩至半流体,加三种盐、苦参、三良药搅合混匀成的传统油剂,具有祛寒性赫依、滋补等功效,主治肾寒症、妇科赫依瘀结症、肾功能衰退等疾病。历代蒙古族医籍及少数民族医籍均记载该方,由于古典医著传承和单味药采用地及制作方法等不同原因导致该组方名称、剂量、用法、用量、临床疗效等有所差异。为此,根据蒙、藏医经典医籍临床应用情况等对塔本温都苏油剂历史渊源、组方源流、方解以及现代研究进行阐述,确认单味药基原,从而更有效地提高临床用药准确性和安全性,进一步加强临床应用有效性。

1 历史渊源

收稿日期:2021-09-30; 修回日期:2021-11-10

基金项目:内蒙古自治区自然科学基金项目(2020MS08100)

作者简介:刘散丹(1990-),女,内蒙古民族大学2019级在读博士研究生。

通讯作者:斯钦图,教授,博士生导师,E-mail:mdsqst@163.com 内蒙古民族大学附属医院,028000

1.1 12世纪末前蒙医药萌芽并经验积累

塔本温都苏油剂最早记载于公元8世纪著作《四部医典》(后续医典)^[1],笔者收集《四部医典》的蒙汉文3个版本,其中1987年藏译汉版《四部医典》^[1]中记载:黄精、白芨、玉竹、天花粉、蒺藜、牦牛酥五根药酥剂,加入三盐、苦参三君药,和以干姜、芫荽与红糖,此版中称为五根药酥剂,主治肾寒症与风类重症,未记载各配方的剂量,并未记载用药剂量、次数等。2012年版《图解四部医典》^[4]记载:黄精、天门冬、棱子芹、喜马拉雅紫茉莉、蒺藜、牦牛乳酥油为剂,称为五根油剂,再加上三种盐、木藤蓼、肉豆蔻、草果、小豆蔻、干姜、芫荽、红糖配伍,主治肾寒症和严重隆症。2013年蒙文版《四部医典》^[5]中记载:黄精、天门冬、玉竹、紫茉莉、蒺藜、牦牛酥五根油剂,加三种盐、苦参、三良药、高良姜、芫荽、红糖配伍,主治肾病及赫依病,其性温,有祛肾寒、滋补等功效,临床上主要应用于妇科赫依瘀结症、肾功能衰竭等,根据《四部医典》3种版本记载所知,其名称不统一,以及未记载其配伍单药剂量、用药剂量等。其中,天花粉蒙古文名为查干-温都斯,葫芦科植物栝楼 *Trichosanthes kirilowii* Maxim. 或日本栝楼 *Trichosanthes japonica* Regel. 的干燥根,甘,微苦,具有滋补、壮阳之效^[6]。白芨蒙古文名为霍鲁森-切和日麻,为兰科植物白芨 *Bletilla striata* (Thunb.) Reichb.f. 的干燥块茎,甘、苦、涩、温,具有强壮、生津之效^[6]。《四部医典》(诊治医典)^[5]中记载治疗赫依病时应用塔本温都苏油剂,该著作未记载配伍单药剂量,未系统命名该方。

12世纪著作《医经十八支》^[7]记载:黄精、天门冬、蒺藜、玉竹、喜马拉雅紫茉莉、牛奶、牦牛、酥油、三良药等与红糖配伍而成,主治寒性赫依症。本著作治疗赫依病时应用塔本温都苏油剂等,提示应用塔本温都苏油剂治疗寒性赫依症效果显著,表明塔本温都苏油剂已被普遍应用于蒙医藏医临床。

目前,该方主要基于《四部医典》的配方,8世纪开始在蒙、藏医临床上应用该方。12世纪末之前未明确记载配伍单药之剂量。

1.2 13世纪初-16世纪末古代传统蒙医药形成阶段

16世纪所讲述内科、外科、妇科、儿科等蒙医各科内容的著作《百验宝珠》^[8]记载:治疗肾热症时肾热被抑制后选用塔本温都苏油剂,由此可见抑制肾热后为避免引起赫依,为抑制肾赫依及滋补选用塔本温都苏油剂。

13-16世纪为古代传统蒙医药形成阶段,在此

期间经典著作记载进一步表明该方在临床上普遍应用。

1.3 16世纪末-20世纪中叶蒙医药发展阶段

1687年第司·桑杰嘉措所著《四部医典》释集—《蓝琉璃》^[9]中记载:黄精、天门冬、林地峨参、喜马拉雅紫茉莉、蒺藜、牦牛奶酥油等配制成药酥油,此方加硼砂、光明盐、紫硼砂、宽筋藤、肉豆蔻、白豆蔻、草果、生姜、芫荽、红糖等,主治肾寒症、恶隆(隆指的是赫依,赫依藏文称隆)症。本方来源于《四部医典》,本方中林地峨参作用同《四部医典》中提及的玉竹功效相似。

1690年达日茂玛仁巴·罗布桑朝日嘎所著《四部医典》(后续医典)释集《亲·却吉扎拉申三著》^[10]中记载:黄精、天门冬、紫茉莉、蒺藜、玉竹、牦牛酥油配伍成的匝瓦-5音·陶森·额莫加盐类(光明盐、紫硼砂、硼砂)、苦参、三良药、姜、芫荽等红糖配伍,主治肾寒症及被赫依占用症。本著作之处方源于《四部医典》,其处方、配方同《四部医典》中所记载的大致相同。

17世纪达日茂玛仁巴·罗布桑朝日嘎所著《四部医典》(诊治医典)释集《诀密宗旨》^[11]中记载:对于肾脏疾病赫依偏盛时应用塔本温都苏油剂,本著作处方源于《四部医典》,本著作中所记载的塔本温都苏油剂配方同《四部医典》所记载配方一致。

18世纪所著《月光医经》^[12]是根据《四部医典》中记载病种及治疗方法、手法所著,塔本温都苏油剂配方及剂量为:蒺藜4把、黄精2把、天门冬2把、茉莉1/2把、玉竹1/2捧,加1份水,煮剩9把时扔渣子并加9把油,使油和渣子自由分离,本著作处方源于《四部医典》,本著作优点为首次记载塔本温都苏油剂各方剂量。

18世纪著名蒙医学家伊喜巴拉珠尔所著《甘露四部》^[13]为蒙医学三大著作之一,本书中记载:治疗寒性疾病时应用五根油剂及五良油剂等,选用塔本温都苏油剂祛寒性赫依。

19世纪所著以蒙医临床应用为主的《哲对宁诺尔》^[14]中记载:对于治疗肾脏赫依疾病时口服塔本温都苏油剂加蒺藜酒剂。

16世纪末-20世纪中叶为蒙医药迅速发展阶段,在此阶段记载塔本温都苏油剂著作逐渐增多,即记载各配方剂量以及临床普遍应用概况。研究表明,塔本温都苏油剂是从18世纪以来明确记载其配方剂量并且临床上更为广泛应用。

1.4 20世纪下半叶以来现代蒙医药发展阶段

《蒙药方剂工艺流程》^[15]《蒙药方剂大全》^[16]《蒙医方剂学》^[17]《蒙医方剂全书》^[18]《蒙古学百科全书—医学》^[9]《传统蒙药与方剂》^[2]《传统“五根油剂”的作用及制作方法》^[19]，《科尔沁常用蒙药方剂汇集》^[20]等书籍中记载组方成分、功能、主治大致一致，如：由菱角、黄精、天门冬、玉竹、喜马拉雅紫茉莉各 500 g，黄油 250 mL，蜂蜜、红糖、白糖各 125 g，牛奶 5000 mL，肉豆蔻、白豆蔻、草果、三种盐、苦参、姜、茛菪各 125 g 等组成的五根油剂，具有祛寒、滋养功效，主治肾寒症、赫瘀症、肾虚，2012 年收载于《蒙古学百科全书—医学》^[9]中。其中《传统“五根油剂”的作用及制作方法》^[19]论文中记载君药与辅药大致跟其余书籍一致，在以上药物基础上辅加了壮阳滋补作用的羌活鱼、蛤蚧等药物，进一步提高该方的增强体力、健身功效。

据 20 世纪下半叶以来的研究表明，该方源于《四部医典》，在此阶段对塔本温都苏油剂各配方剂量、配伍及制作方法作了进一步完善并进行了规范；在蒙医临床应用方面，本方为常用方之一，临床疗效显著。

综上所述，塔本温都苏油剂是源于《四部医典》，现代以《蒙古学百科全书—医学》为准，各个古籍中各方单味药方名、剂量、各方比例不同是由于当时环境下收集到的单药及医药学家的临床手法所限，为此每本书籍中所记载内容不同。21 世纪以来大多是以《蒙古学百科全书—医学》为准。蒙医药 4 个历史阶段中记载的塔本温都苏油剂都有各自的历史背景及特点，从单纯记载其配方、功效、主治至目前详细记载各配方剂量、功效、主治及临床广泛应用概况溯源，为临床普遍应用奠定不可或缺的基础。

2 处方药溯源

塔本温都苏油剂主配方处方溯源分析如下：玉竹为百合科植物玉竹 *Polygonatum odoratum* (Mill.) Druce 的干燥根茎^[2,6]；蒙古语名为毛赫日·查干，藏语名为扎娃^[2]、毛浩日—查干^[6]、甲哇^[21]，又名鲁茂夏合、奥玛见等^[21]；味甘，性温，效柔^[2,6,21]；具有滋补、清协日乌素、祛肾寒赫依、温胃之功效；主治体虚、阳痿、遗精、营养不良、肾寒、腰腿痛、浮肿、气郁宫中、寒性协日乌素病、胃巴达干病^[2]。Kumar Singh 等^[22]对玉竹根茎酚类及黄酮提取物研究表明，具有明显的抗炎、抗氧化、抗癌活性等作用；赖隽晖^[23]等表明

玉竹提取物具有延缓衰老、调节免疫、抗疲劳等作用。除此之外，玉竹也常用在保健行业以及饮品等行业，玉竹多糖与玉竹黄酮复合饮料^[24]等具有显著的抗氧化活性。峨参，藏语名为扎娃；治疗黄水病，并且治腰肾寒症；峨参性温、重，不利培根（巴达干），培根瘀紫痞^[21]。峨参、蒺藜、天门冬、黄精滋补，治肾寒病。黄精为百合科植物黄精 *Polygonatum sibiricum* Red. 的干燥根茎^[6]；依次称“鸡头黄精”“姜形黄精”；藏语名为日阿尼、查干·达吉德；蒙古语名为查干·胡^[2]、查干—霍日^[6]，又名达吉噶尔宝、拉茂夏合、嘎高厘、奥玛麦巴、当车巴尔玛、贝拉、饶扎尼、拉毛夏等，为五根药的上品^[18]；味甘、涩、苦^[2,6,21]，性温，效轻、燥、柔^[2,6]；具有滋补壮阳，清脓、协日乌素^[2]，强壮，生津，祛“巴达干”^[6]，助胃火，燥脓，舒身，开胃之效，为滋补上品^[21]，可延年抗老^[25]；主治身体虚弱、胃寒、腰腿痛、食积不消（消化不良）、巴达干病、滑精、阳痿、协日乌素病^[2,6]。顾晓龙等^[26]通过黄精对小鼠的免疫调节作用实验得出黄精能增强免疫功能。天门冬为百合科植物天门冬 *Asparagus cochinchinensis* (Lour.) Merr. 的干燥块根^[2,6,21]；藏语名为尼兴、敖冷·温都苏图，又名尼兴、札巴加巴、札巴青巴、札巴芒保、库哇亮保、嘎达拉、奈如巴、尼相奥玛见、哈诺玛嘎达、尼相才、尔玛见、奈如玛介居、达西、尼苏合巴、尼吾^[25]；蒙古语名为赫日恩—奴德^[6]、赫日燕·尼杜^[2]；味苦、涩、甘、性温，效钝、燥、轻^[2,6]；具有滋补、壮阳、固精、祛协日乌素、镇赫依、清隐伏热^[2,6]、祛寒性黄水、延年益寿^[21]之功效；主治协日乌素病、身体虚弱、头晕、妇女赫依瘀结症、肾寒、遗精、阳痿、隐伏热、陈热^[2,6]。Zhang 等^[27]研究表明食用天门冬有助于抗肿瘤治疗。紫茉莉根（山茉莉）为紫茉莉科植物喜马拉雅紫茉莉 *Mirabilis himalaica* (Edgew.) Heim. 的干燥根^[2,21,25]；藏语名为巴斯布如、阿绍干达；蒙古语名为宝日·莫勒日格·其其格；味甘、辛^[2,21]，性温，效轻、燥^[2]；具有祛肾寒、除协日乌素、破石痞^[2]、引黄水、壮阳、生下体之阳^[25]之功效；主治少精，阳痿，遗精，体弱，肾寒引起的腰腿酸痛、肾脏痼疾、肾达日干，皮肤协日乌素病，骨骼协日病，瘙痒，妇女血瘀症，子宫痞，膀胱石痞，膀胱刺痛，尿闭^[2]。蒺藜为蒺藜科植物蒺藜 *Tribulus terrestris* L. 的干燥成熟果实^[2,6,21]；藏语名为色玛、色玛拉高；蒙古语名为伊蔓·章古、亚曼—章古^[2]；味甘、微苦，性温，效轻、锐、稀；具有祛肾寒、镇赫依、滋补、利尿、消肿^[2,6]、强壮之功效；主治尿频、尿闭、肾赫依、赫如虎、腰腿痛、游痛症、阳痿、遗精、水肿^[6]。Han 等^[28]首

次证明了蒺藜可以作为一种新的CAXII抑制剂来抑制肝癌发展,并说明蒺藜具有抗肿瘤成份。《传统蒙药与方剂学》中记载菱角是蒺藜的附药。菱角蒙古语名为图木日-章古^[6]、特木日·章古^[2];为菱科植物五菱 *Trap bicornis* Osbeck. 的干燥成熟果实^[16,21];藏语名为色玛庞勤·沃森·章古;味甘,性温,具有强肾壮阳功能^[2,6]。以上5种根类药中玉竹、黄精、天门冬为百合科植物类药物。蒺藜与菱角甘味,温性及滋补强壮功效类似。两种药物因味、性功效相似,故此两种药物可相互替代使用。其中玉竹、黄精、天门冬、紫茉莉根为滋补药物;蒺藜为利尿消肿药物,并且具有益肾,保护肾脏之功效。故5种根类药具有强身滋补之功效。在5种根类药为主配伍基础上加肉豆蔻、草果、紫硃砂等镇赫依作用的单味药及镇赫依药物之药引红糖等镇赫依药物混匀组成,所以,对肾寒症及肾赫依疗效显著;以及光明盐、高良姜、茛菪等祛巴达干寒性药物配伍,并且以祛巴达干药引子蜂蜜为辅,进一步巩固及治疗肾寒(巴达干)症等功效;以及加黄油、牛奶、硃砂等具有滋补、增强体力等功效的药物配伍混匀成蒙医传统油剂,并且油剂本身对年老、体弱、赫依偏盛者或久病卧床者有效。所以综上所述,五根油剂对肾寒症、肾赫依症、体弱者应用具有显著效果,尤其在增强体力等方面尤为显著。

3 塔本温都苏油剂方解

塔本温都苏油剂是性温、味甘的传统蒙医油剂。5种根类药,玉竹、黄精、天门冬、紫茉莉根、蒺藜等均为甘味药。蒙药理论认为甘、酸、咸、辛四味抑赫依;甘、苦、涩三味清希日;酸、咸、辛三味清巴达干;甘味药物或食物,具有增强体力、使体质强壮、补血、壮骨、补精、养颜、益肺、清赫依、清希日等功效^[2]。可见5种根类药有共同味—甘味,因具有一定的增强体力、壮阳等养生功效,与五根油剂之各自功效、总功效相符合。蒙医理论认为“巴达干赫依”属于寒性,类似于阴性;“齐苏希日”属于热性,类似于阳性。5种根类药单药药性均为温,也就是说主配方药性温,故以五种根类药为主配方的五根油剂也为温性。蒙医理论认为治疗寒(巴达干赫依偏盛)性疾病应选用热、温性药物,治疗热(齐苏希日偏盛)性疾病应选用寒、凉性药物,即所谓的蒙医寒热理论。五根油剂属于温性方,所以治疗寒性赫依疾病时可选用。五根油剂在蒙医临床上为治疗

肾寒性赫依,具有祛肾寒、滋补等功效的健身滋补常用方。本方是由强身滋补壮阳功能的5种根类药(塔本温都苏)为主配伍,使身现神采,视、听灵敏,思维敏捷,增强体力,有健身滋补、延年益寿等功效。蒙医认为赫依、希拉、巴达干遍布全身,然而,也有重点,在胸腔与脐部的上下部位和中间部位上,依次存在着赫依、希拉、巴达干^[18]。因肾脏居总赫依部位,故起病都由寒性病多见,当因身受潮湿、负重劳累等原因导致巴达干赫依紊乱及偏盛、失常,引起食欲不振、乏力、体力衰弱、耳鸣等寒性症状。巴达干赫依偏盛指的是由于所进饮食难以消化,或者所食不合口味,以致在胃中未能消化,从而体内黏液增多,使希日在体内过少,直至巴达干、赫依过多引起寒性疾病,临床上表现为体力衰弱、食欲不振、乏力等症状,常见于老年人、赫依偏盛型体质者。蒙医理论认为老年人相对赫依偏盛型,成年人及中年人相对希日偏盛型,婴幼儿及儿童相对巴达干偏盛型。蒙医临床主要使用五根油剂滋补、增强体力等功效进行治疗,获得显著疗效。由此可见,五根油剂应用于寒性疾病、肾赫依等巴达干赫依引起的疾病疗效显著,尤其是对于体弱者、老年人具有滋补、增强体力之功效,符合蒙医寒热理论。

4 现代研究

4.1 处方药化学成分研究

孟庆龙等^[29]研究表明,玉竹含有多糖类成分、甾体皂苷类成分、黄酮类成分、挥发油类成分、生物碱、氨基酸、微量元素等化学成分。姜程曦等^[30]研究表明黄精的化学成分有甾体皂苷、三萜皂苷类、黄酮类和蒽醌类、生物碱类、木脂素类、植物甾醇类、多糖类、挥发油、氨基酸和金属元素以及其他微量元素等。宫兆燕等^[31]研究表明,天门冬含有天冬多糖、甾体皂苷、氨基酸、糠醛、黄酮、蒽醌、强心苷等化学成分。张悦^[32]研究表明,蒺藜含有甾体皂苷类化合物、黄酮类化合物、生物碱类化合物、多糖类化合物、氨基酸类化合物以及大黄素等其他化学成分。刘盼清等^[33]研究表明,紫茉莉含有黄酮类、总皂苷、胡芦巴碱、总多酚以及其他化学成分。

4.2 塔本温都苏油剂药理研究

曹瑞珍等^[34]通过D-gal诱导的亚急性衰老小鼠皮层研究表明,塔本温都苏油丸可抗衰老皮层丙二醛(MDA)、一氧化氮(NO)含量升高,提高超氧化物歧化酶(SOD)活性,从而保护机体,并起到一定的抗

衰老效果。曹瑞珍对塔本文都苏研究表明^[35,36],该组方含多种抗氧化物质,如所含黄酮类、皂甙、多糖物质均能提高抗氧化酶活性,降低脂质过氧化物,从而起到延缓衰老作用。朝鲁等^[37]人实验表明,蒙药五根油剂可提高血清和脑组织 SOD, GSH-px 含量,降低 MDA 含量,表明该药物具有抗氧化,延缓衰老作用。

5 讨论

本文依据历代经典医籍记载及蒙医临床应用实践,根据巴·吉格木德老师所著《蒙医学史》^[38]中所记载的蒙医药历史发展过程的四个阶段为分界线,以蒙医药传统药剂之一油剂—塔本温都苏油剂为例,收集了公元8世纪至21世纪间的古籍记载、文献查阅及现代研究等方面内容,根据塔本文都苏油剂的古籍记载表明,此方在当时蒙医药、藏医药学者的常用方,结合此方古籍首载于《四部医典》(后续医典),现收入《蒙古学百科全书—医学》以及现代化学成分研究,药理研究以及临床应用主要根据临床情况逐步变迁而来,性温,味甘为主的传统蒙医油剂具有祛寒性赫依、滋补等功效,主治肾寒症,妇科赫依瘀结症,肾功能衰退等疾病,并且经典医籍临床应用记载及现代实验研究表明,五根油剂具有补肾镇赫依、滋养、抗氧化、延缓衰老等作用。临床疗效确切,在养生、抗衰老等方面具有潜在利用价值。

参考文献

- [1] 宇妥·元丹贡布著. 四部医典[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1987: 427
- [2] 奥·乌力吉, 布和巴特尔编著. 传统蒙药与方剂[M]. 赤峰: 内蒙古出版社, 2013: 23, 128, 158-160, 341
- [3] 毛继祖, 卡洛, 毛韶玲译校. 蓝琉璃[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2012: 619
- [4] 宇妥·元丹贡布原著, 李健编著. 图解四部医典[M]. 石家庄: 河北科学技术出版社, 2012: 595
- [5] 于妥·元旦. 四部医典[M]. 呼和浩特: 内蒙古人民出版社, 1978: 271-272
- [6] 内蒙古自治区卫生厅编著. 内蒙古蒙药材标准[S]. 赤峰: 内蒙古科学技术出版社, 1987: 369, 395, 387, 473, 477, 501
- [7] 宇妥·萨玛云丹贡布著. 医经十八支[M]. 赤峰: 内蒙古科学技术出版社, 2016: 458 + 784
- [8] 官其格盘达尔著. 百验宝珠[M]. 赤峰: 内蒙古科学技术出版社, 2014: 138
- [9] 蒙古学百科全书编辑委员会《医学》编辑委员会著. 蒙古学百科全书—医学[M]. 呼和浩特: 内蒙古人民出版社, 2012: 469
- [10] 达日茂玛仁巴·罗布桑朝日嘎著. 亲·却吉扎拉申三著[M]. 赤峰: 内蒙古科学技术出版社, 2015: 319
- [11] 达日茂玛仁巴·罗布桑朝日嘎著. 诀密宗旨[M]. 赤峰: 内蒙古科学技术出版社, 2015: 83
- [12] 嘎日玛·额力格丹森著. 月光医经[M]. 赤峰: 内蒙古科学技术出版社, 2016: 559
- [13] 伊希巴拉珠尔著. 甘露四部[M]. 赤峰: 内蒙古科学技术出版社, 2015: 154
- [14] 罗布桑却因丕勒著. 哲对宁诺尔[M]. 赤峰: 内蒙古科学技术出版社, 2015: 11
- [15] 杨阿敏, 额尔敦宝力高主编. 蒙药方剂工艺流程[M]. 沈阳: 辽宁民族出版社, 1998: 561-562
- [16] 乌云等编著. 蒙药方剂大全[M]. 呼和浩特: 内蒙古人民出版社, 2006: 412-413
- [17] 巴根那主编. 蒙医方剂学(蒙古文)[M]. 呼和浩特: 内蒙古人民出版社, 2007: 342-343
- [18] 苏雅拉图, 旭东. 蒙医方剂全书[M]. 呼和浩特: 内蒙古人民出版社, 2011: 156
- [19] 额日登达来. 传统“五根油剂”的作用及制作方法[J]. 中国蒙医药(蒙), 2011(4): 282-283
- [20] 吴七十三, 孟根小, 白翠兰编著. 科尔沁常用蒙药方剂汇集[M]. 沈阳: 辽宁民族出版社, 2014: 223
- [21] 占布拉·道尔吉原著, 罗布桑等译注. 蒙药正典[M]. 呼和浩特: 内蒙古人民出版社, 2006: 226-230
- [22] Kumar S, Arjun P. Evaluation of phenolic composition, antioxidant, anti-inflammatory and anticancer activities of *Polygonatum verticillatum* (L.) [J]. Journal of Integrative Medicine, 2018; 16(04): 273-282
- [23] 赖隽晖, 李秀霞. 药用植物玉竹药理作用研究进展[J]. 黑龙江农业科学, 2021(02): 132-135
- [24] 唐永慧, 徐多, 宋晓雪, 等. 玉竹多糖和玉竹黄酮复合饮料的制取工艺及抗氧化活性研究[J]. 中国果菜, 2019; 39(09): 10-15
- [25] 帝玛尔·丹增彭措著, 毛继祖等译, 晶珠本草[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2012: 131-133
- [26] 顾晓龙, 罗明友. 黄精对小鼠免疫调节作用的影响研究[J]. 四川畜牧兽医, 2019, 46(04): 24-26
- [27] Zhang L, He F, Gao L, et al. Engineering exosome-like nanovesicles derived from asparagus cochinchinensis can inhibit the proliferation of hepatocellular carcinoma cells with better safety profile[J]. International Journal of Nanomedicine, 2021; 16(1): 25-28
- [28] Han R, Yang HX, Lu LG, et al. Tiliroside as a CAXII inhibitor suppresses liver cancer development and modulates E2Fs/Caspase-3 axis[J]. Scientific Reports, 2021; 11(1): 1-5
- [29] 孟庆龙, 崔文玉, 刘雅婧, 等. 玉竹的化学成分及药理作用研究进展[J]. 上海中医药杂志, 2020; 54(09): 93-98
- [30] 姜程曦, 张铁军, 陈常青, 等. 黄精的研究进展及其质量标志物的预测分析[J]. 中草药, 2017; 48(01): 1-16
- [31] 宫兆燕, 张君利. 天冬活性化合物的提取及其药理活性研究进展[J]. 医学综述, 2018; 24(24): 4938-4942
- [32] 张悦. 蒺藜茎叶化学成分及生物活性研究[D]. 吉林大学, 2019

- [33]刘玢清,彭莲,旦增尼玛,等.藏药喜马拉雅紫茉莉化学成分研究[J].中药材,2020(12):2920-2922
- [34]曹瑞珍,魏永春,张国文,等.蒙药塔本文都苏油丸对衰老小鼠皮层MDA、NO、SOD水平变化的影响[J].现代预防医学,2009;36(04):737-738
- [35]曹瑞珍.蒙药塔本文都苏各组分的研究进展[J].中国医药科学,2013;3(23):44-45+54
- [36]曹瑞珍,白靛,狄建军,等.塔本文都苏提取液对衰老小鼠

- 脑组织端粒酶表达的影响[J].时珍国医国药,2015;26(1):51-52
- [37]朝鲁,陈红梅,王秀兰,等.蒙药五根油剂对D-半乳糖致亚急性衰老模型小鼠的抗衰老作用研究[J].中医药导报,2017;23(20):57-58+61
- [38]巴·吉格木德.蒙医学史[M].呼和浩特:内蒙古人民出版社,2007:7-9

(上接第573页)

试验筛选,最终确定最佳工艺为大黄-3粉末过10目筛,加16倍水,浸泡0.5 h,回流提取10 min。该工艺操作简单,节约时间,稳定性好,具有广阔的发展前景,可为蒙药大黄-3的有效成分研究及相关制剂开发提供参考。

但是本实验的实验方法比较简单,不能明确这4个因素对实验结果的影响程度以及各个实验因素之间的相互影响作用,应在此实验的基础上开展进一步的实验,寻找更科学的提取工艺。

参考文献

- [1]桂利斯,孟永梅.蒙成药给喜古纳-3汤对肥胖小鼠的影响[J].中国民族医药杂志,2017;23(02):61-64
- [2]孟璐,丁琮洋,徐帅师,等.四物汤传统饮片汤剂与配方颗粒汤剂有效成分比较[J].中成药,2020;42(02):397-401
- [3]李学林,王柯涵,康欢,等.基于HPLC指纹图谱的黄柏配方颗粒汤剂与标准汤剂、传统汤剂对比研究[J].中草药,2020;51(01):91-100
- [4]中国药典委员会.中华人民共和国药典(三部)[S].北京:中国医药科技出版社,2015:407
- [5]梁启超.中药颗粒剂研究进展与应用前景分析[J].中外女性健康研究,2019(07):27-28+49
- [6]杨自然,牛雅祺,王坤.中药调剂管理中中药配方颗粒与中药饮片应用对比分析[J].新中医,2020;52(06):203-205
- [7]朱艳.中药配方颗粒与传统中药饮片调剂方式的应用效果比较[J].临床合理用药杂志,2020;13(05):106-107
- [8]曾云好,肖健,杨贤芳.中药剂型改革的探讨[J].中医药管理杂志,2020;28(02):225-226
- [9]吴焯.中药配方颗粒与传统中药饮片临床疗效对比研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019;7(36):177181
- [10]屈晓原,阿拉腾其木格.蒙药协日嘎-4颗粒剂药理学实验研究[J].中国民族医药杂志,2018;24(07):62-63
- [11]恩和苏仁.蒙药三根颗粒免疫调节作用机制研究[D].通辽内蒙古民族大学,2018
- [12]哈斯,韩志强.蒙药如宁颗粒最佳提取工艺研究[J].中国

- 中医药科技,2017;24(01):46-48
- [13]王亦君,冯舒涵,程锦堂,等.大黄蒽醌类化学成分和药理作用研究进展[J].中国实验方剂学杂志,2018;24(13):227-234
- [14]张红阳,李波,钟国跃,等.土大黄提取物及其有效成分药理活性研究进展[J].中药新药与临床药理,2018;29(02):240-246
- [15]纪晓萍,张炯丰,方东生.大黄提取物中游离蒽醌对实验性便秘小鼠的泻下作用[J].黑龙江中医药,2019;48(06):336-337
- [16]王健,朱甲婧,孙嘉翊,等.芦荟大黄素对便秘小鼠结肠肌电表达的影响[J].中国疗养医学,2020;29(01):1-5
- [17]计树灵,韩佳瑞,贺璐璐,等.大黄素对洛哌丁胺致小鼠便秘的治疗作用[J].中国病理生理杂志,2019;35(12):2262-2268
- [18]姜洪波,孙莉莉,刘伯语,等.大黄酸对便秘小鼠肠道传输功能和结肠肌电及结肠黏膜水通道蛋白3表达的影响[J].中国老年学杂志,2017;37(17):4169-4172
- [19]陈士林,刘昌孝,张铁军,等.基于中药质量标志物和传统用法的中药饮片标准汤剂传承发展研究思路与建议[J].中草药,2019;50(19):4519-4528
- [20]Wan TY,Chun YK,Wen TW,et al.Antimicrobial and anti-inflammatory potential of Angelica dahurica and Rheum officinale extract accelerates wound healing in Staphylococcus aureus-infected wounds[J].Scientific Reports Volume, 2020; 10(1): 5596-5596
- [21]Deepika S, Lalita L, Tarang M, et al. Biosynthesis of hematite nanoparticles using rheum emodi and their antimicrobial and anticancerous effects in vitro[J]. Journal of Photochemistry & Photobiology, Biology, 2020; 206: 59-63
- [22]Baek SY, Lee EH, Tae W, et al. Network pharmacology-based approaches of rheum undulatum linne and glycyrriza uralensis fischer imply their regulation of liver failure with hepatic encephalopathy in mice[J].Biomol Ecules, 2020, 3(10):e437
- [23]杨蓉,李玲,杨骏,等.经典方玉女煎汤剂的水提工艺研究[J].上海中医药大学学报,2019;33(06):70-75