·综 述·

清咽六味散治疗急性咽炎的研究进展

乌兰图雅[1]，包勒朝鲁[2]*

（1. 内蒙古自治区国际蒙医医院肺病科，内蒙古呼和浩特 010065；2. 内蒙古医科大学蒙医药研究院，内蒙古呼和浩特 010110）

摘要：急性咽炎是目前较为常见的呼吸道疾病，呈多发性特征，严重者可引起急性肾炎、风湿热、败血症等全身性并发症，甚至危及生命。蒙医药在治疗本病方面具有一定优势。该文就蒙医对急性咽炎的认识及治疗原则、蒙医常用方剂及典型良方清咽六味散等方面进行综述，以期为今后临床应用和开发研究提供参考。

关键词：急性咽炎；蒙医；清咽六味散

中图分类号：R29　　**文献标志码：**A　　**文章编号：**1672-9188（2022）08-1063-04

DOI：10.13683/j.wph.2022.08.017

Research progress of Qingyan Liuwei powder in treating acute pharyngitis

WU Lantuya[1], BAO Lechaolu[2]*

（*1. Department of Pulmonary Disease, International Mongolian Medical Hospital of Inner Mongolia Autonomous Region, Hohhot 010065, Inner Mongolia Autonomous Region China; 2. Institute of Mongolian Medicine, Inner Mongolia Medical University, Hohhot 010110, Inner Mongolia Autonomous Region China*）

Abstract: Acute pharyngitis is a common respiratory disease with multiple characteristics. Serious cases can cause systemic complications such as acute nephritis, rheumatic fever, sepsis, and even endanger life. Mongolian medicine have certain advantages in treating this disease. This article reviews the understanding and treatment principles of acute pharyngitis in Mongolian medicine, the commonly used prescriptions and typical good prescriptions of Qingyan Liuwei powder in Mongolian medicine, so as to provide reference for clinical application and development in the future.

Key words: acute pharyngitis; Mongolian medicine; Qingyan Liuwei powder

急性咽炎（acute pharyngitis）是五官科常见疾病，好发于秋冬季及冬春换季。以咽喉肿痛、声音嘶哑症状为主，严重者可引起急性肾小球肾炎（acute glomerulonephritis）、风湿热（rheumatic fever）及败血症（septicemia）等全身性并发症，甚至危及生命。西医对于本病主要抗生素、抗病毒药物治疗，症状虽可缓解，但不良反应大、易反复感染和耐药[1]。而蒙医药在临床上治疗本病，不但疗效好，且不良反应较少，本文就清咽六味散（Qingyan Liuwei powder）治疗急性咽炎进行综述。

1 蒙医对急性咽炎的认识

急性咽炎属于蒙医咽喉病范畴。主要病因为“琪素”“希拉”“协日乌素”偏盛上浮或“巴达干”热。由于在高热环境中过度劳累或受凉等多种原因，使体内“三根”失去平衡，体内“琪素”“希拉”“协日乌素”偏盛或产生“巴达干”热而影响咽喉部引起此病。临床表现主要为咽部干燥、发痒，进而咽喉明显疼痛，吞咽及咳嗽时疼痛加重，可出现声音嘶哑、说话困难，伴有发热、四肢酸痛、头痛及食欲不振等，脉象细数而滑。如有“黏”邪合并，则

收稿日期：2021-10-09

作者简介：乌兰图雅，主任医师，研究方向：主要从事蒙医肺病临床工作。

通信作者：包勒朝鲁，教授，研究方向：主要从事蒙药现代化研究工作。

基金项目：内蒙古第十一批草原英才项目（CYYC11067）

咽喉部红肿疼痛。

2 蒙医对急性咽炎的治疗原则

临床上以蒙医学基本理论为指导，清“琪素”“希拉”热，促熟的前提下，调理三根，清热消肿，杀黏止痛为治疗原则[2]。根据患者的病情辨证施治，如清咽六味散、白花龙胆-15味散、乌兰汤及希拉汤等方剂治疗。

当前抗生素耐药及药物的不良反应问题日益严重，医药学界越来越偏重于发展植物药物治疗及非药物替代疗法[3]。蒙药作为纯天然植物药，在恢复人体微生态平衡、提高免疫力、治未病等方面有着独一无二的优势。近年来，应用蒙医蒙药治疗急慢性咽炎取得了可喜的成就，其中清咽六味散为典型代表[4]。

3 蒙医治疗急性咽炎验方清咽六味散

清咽六味散，别名为丁香六味散，为蒙医常用的传统方剂，也是喉热症之良方。《甘露四部》、《医法之海》以及《哲对宁努尔》等蒙医学经典古籍均有记载。上个世纪末以清咽六味散的名称载录于《中华人民共和国卫生部药品标准·蒙药分册》。由丁香、甘草、石膏、木香、诃子及玉簪花组成，具有利咽清热、止咳之功效，临床上主要用于热性咽塞、咽喉痛、声音嘶哑以及咳嗽等症状[5]。此方以利咽的丁香为君药，祛咽热、止咳、利咽的玉簪花为辅，以止咳、祛痰、祛肺热、滋补的石膏、甘草味臣药，以祛痰的木香和调整体素的诃子为佐药而组成了一个专治咽喉热、肺热的方剂。

4 清咽六味散的现代研究概况

关于清咽六味散的现代研究文献资料并不多，主要集中在药理作用和临床疗效等方面。

4.1 清咽六味散的药理作用

清咽六味散现代药理学研究表明，具有良好的抗炎、镇痛药理活性，其抗炎作用机制与抑制炎症血清中环氧合酶（cyclooxygenase，COX）-2活性、减少前列腺素的生成，降低白介素（interleukin，IL）-1α、IL-6、组胺含量有关。包玉荣[6]通过二甲苯致小鼠耳廓肿胀试验、角叉菜致大鼠足肿胀试验以及通过小鼠热板法试验、小鼠醋酸扭体试验探讨清咽六味散的抗炎和镇痛作用。结果显示，清咽六味散对二甲苯致小鼠耳廓肿胀、角叉菜致大鼠足肿胀均有明显的抑制作用（$P<0.05$），对小鼠热板致疼痛和醋酸致疼痛有显著的减轻作用（$P<0.05$）。葛莉等[7]应用二甲苯致小鼠耳廓炎症、角叉菜胶致大鼠足跖炎症、小鼠棉球肉芽肿和醋酸致小鼠腹痛的动物模型，观察清咽六味散的抗炎、镇痛作用，结果清咽六味散对二甲苯所致的小鼠耳廓炎症、角叉菜胶所致大鼠足跖炎症以及小鼠棉球肉芽肿有显著的抑制作用（$P<0.05$），也能明显减轻醋酸所致的腹痛（$P<0.05$）。康秀荣等[8]通过建立乙酸致小鼠腹膜炎和角叉菜胶致大鼠踝关节肿胀动物模型组，测定炎症模型组血清中IL-1α、IL-1β、IL-6、IL-10、COX-2、前列腺素E2、组氨酸的含量来观察清咽六味散抗炎作用且揭示其抗炎作用机制。结果显示，清咽六味散显著抑制大鼠角叉菜胶性脚肿，并抑制炎症血清中COX-2活性、减少前列腺素的生成，降低IL-1α、IL-6、组胺含量。此外，王青虎[9]采用恒温加速实验法，以丁香酚为指标用气相色谱法对清咽六味散中挥发油散失的动力学进行研究，结果表明，不同温度和不同时间测定该药中丁香酚的含量，其释放机理符合一级释放动力学，经化学动力学实验证明在25 ℃时，其半衰期为14 h。吴香杰等[10]应用化学动力学方法研究清咽六味散露置在空间挥发油散失的动力学规律，结果露置在空间，用化学动力学方法研究室温下挥发油散失规律符合一级反应，在25 ℃时其半衰期为32 d，28 ℃时为52 d。

4.2 清咽六味散的临床研究

苏德那木等[11]应用清咽六味散治疗慢性咽炎患者28例，结果显示，痊愈者23例，占82.14%，好转者5例，占17.86%，治疗有效率达100%。关宝龙[12]将蒙药清咽六味散超声雾化吸入治疗慢性咽炎患者60例，结果显示，治愈率为66.7%，好转率28.3%，随访21例治愈病人，两年内复发2例。齐宏等[13]

对 151 例慢性咽炎患者分为观察组早服清咽六味散，午服玉簪花 -15，晚服沙棘五味散，睡前服呼和嘎日迪 -9 味丸治疗；对照组服用阿莫西林胶囊，利咽解毒冲剂，慢咽舒宁颗粒治疗，结果显示，观察组的总有效率 (96.5%) 较对照组 (76.92%) 显著提高，具有统计学意义 ($P < 0.05$)。那木加甫等 [14] 以确诊为慢性咽炎患者 69 例作为研究对象，采用清咽六味散、阿木日 -6 及哈斯哈达古日 -15 等蒙药结合头孢克肟胶囊及复合维生素 B 片进行治疗，结果治愈的患者 41 例，占 59.42%；显效的患者 18 例，占 26.09%；有效的患者 9 例，占 13.04%；无效的患者 1 例，占 1.45%；总有效率 98.55%。吉木斯等 [15] 采用蒙药邦金 -15 味散加嘎鲁玛玛尔、清咽六味散，用玛日庆 -13 味汤做药引子治疗 68 例慢性咽炎疗，结果显效 60 例，好转 8 例，总有效率 100%。以上表明，清咽六味散在治疗急、慢性咽炎过程中，均有较好的疗效。

5 结语

蒙医药对于急性咽炎的治疗是有优势的，首先从蒙医学整体理论来讲，蒙医学认为每个疾病，均是由于饮食、起居等外因引起的人体三根平衡失调，治疗以调节人体三根水平，使其维持相对平衡为目的，采取辨证实施的治疗方法。其次蒙药作为纯天然草药，不良反应少、安全性高、不易耐药以及价格低廉等优势。第三，蒙医治疗喉热良方清咽六味散疗效确切，根据现代药理学分析，丁香具有抗氧化、抑菌及抗病毒 [16] 作用，木香可抗炎、镇痛以及调节胃肠道运动 [17]，甘草可抗氧化、抗炎，调节免疫力、止咳祛痰 [18]，诃子可抗菌、抗氧化和抗炎 [19]，石膏可抗炎、调节免疫力、生肌敛疮和止血 [20] 以及玉簪花可抗菌、镇痛、增强免疫功能以及促进组织修复 [21-22]，故清咽六味散具抗病毒、抑菌、抗炎、镇痛以及调节免疫力的疗效。

在未来应充分利用现代先进的科学技术，开发及研究以清咽六味散为代表的蒙医治疗急性咽炎的传统复方制剂，从其主要功效入手，进一步精化组方，制备出起效速度更快、用药剂量更少、口感更好、服用更方便的蒙药治疗急性咽炎的新剂型，为广大急、慢性咽炎患者排忧解难。同时进一步深入开展清咽六味散的作用机制机理研究，运用蛋白组学、基因组学、代谢组学角度阐释其治疗急性咽炎的作用机制，从而为其广泛应用打好基础。

参考文献：

[1] 周凌, 张竞飞. 中医药治疗急性咽炎的临床研究进展[J]. 中医药学报, 2012, 40(4): 135-137.

[2] 蒙古学百科全书编辑委员会. 蒙古学百科全书医学卷[M]. 呼和浩特: 内蒙古人民出版社, 2012: 84.

[3] 张霞, 谢雁鸣, 李光熙, 等. 中医药治疗急性咽炎的优势与问题探讨[J]. 中国中药杂志, 2017, 42(19): 3819-3825.

[4] 锡林托娅, 张彩云, 米裕青. 蒙医治疗慢性咽炎130例[J]. 中国民族医药杂志, 2001, (3): 4.

[5] 巴根那. 蒙医方剂学[M]. 呼和浩特: 内蒙古人民出版社, 2007: 319.

[6] 包玉荣. 蒙药丁香-6抗炎镇痛作用研究[J]. 内蒙古民族大学学报(自然科学版), 2007, (5): 559-561.

[7] 葛莉, 黄继荣, 孙巴图. 清咽六味散的抗炎和镇痛作用的研究[J]. 内蒙古民族大学学报, 2010, 16(5): 107-108.

[8] 康秀荣, 康沃德乐, 董翠艳. 蒙药清咽六味散抗炎作用机制研究[J]. 中国民族医药杂志, 2018, 24(12): 34-37.

[9] 王青虎. 蒙成药高勒图-宝日-6中挥发油散失的动力学研究[J]. 中成药, 2007, (11): 1627-1629.

[10] 吴香杰, 王青虎, 邵彩云. 蒙成药高勒图-宝日-6中挥发油散失的动力学[J]. 中国现代应用药学, 2002, (3): 204.

[11] 苏德那木, 娜仁图雅. 蒙药高勒图-宝日-6治疗慢性咽炎[J]. 中国民族医药杂志, 2009, 15(4): 70.

[12] 关宝龙. 用蒙药六味丁香汤超声雾化吸入治疗慢性咽炎60例[J]. 内蒙古医学杂志, 2002, (6): 483-484.

[13] 齐宏, 侯国庆, 包金全. 蒙药治疗慢性咽炎疗效观察[J]. 中国民族医药杂志, 2018, 24(8): 18-19.

[14] 那木加甫, 娜仁高瓦. 蒙西药结合治疗慢性咽炎疗效观察[J]. 中国民族医药杂志, 2017, 23(7): 40.

[15] 吉木斯, 阿拉腾巴根. 蒙医施治慢性咽炎[J]. 中国民族医药杂志, 2015, 21(5): 34.

[16] 汤逸飞, 张婷, 陈诚, 等. 丁香挥发化学成分与药理活性研究进展[J]. 亚太传统医药, 2021, 17(7): 200-204.

[17] 美丽, 王芳, 伍振峰, 等. 木香在汉、蒙医药中的应用概况及现代研究进展[J]. 中成药, 2019, 41(3): 635-639.

[18] 李冀, 李想, 曹明明, 等. 甘草药理作用及药对配伍比例研究

进展[J]. 上海中医药杂志, 2019, 53(7): 83-87.
[19] 史瑞仙, 董振宇, 张东. 蒙药诃子药理作用研究[J]. 中国民族医药杂志, 2020, 26(5): 33-35.
[20] 时文凤, 曹艳, 曹国胜, 等. 矿物药石膏的研究进展[J]. 中药材, 2021, 44(7): 1793-1796.
[21] 冯婧, 胡林峰, 唐雨. 玉簪花的化学成分与药理作用研究进展[J]. 中药与临床, 2017, 8(1): 59-61.
[22] 武毛毛, 李春燕, 李凤英, 等. 蒙药玉簪花对急性咽炎模型大鼠的治疗作用及对细胞因子的影响[J]. 内蒙古大学学报(自然科学版), 2018, 49(5): 507-514.

（编辑：沈佳婕）

本刊“医药专论”专题预告

细菌耐药是21世纪全球关注的热点之一，耐药性问题带来了巨大的经济和健康负担。世界卫生组织提倡各国积极开发新型抗菌药物，目前已有多种新型抗菌药物上市或处于不同研发阶段。由内蒙古自治区人民医院药学处**斯日古楞**老师组织撰稿的**新型抗菌药物及治疗方式的研究进展**一文介绍了自2000年，全球已上市和处于III期临床研究的新型抗耐药菌药物；中西药结合治疗感染性疾病是目前研究的热点之一，**清热活血类中药注射剂联合抗菌药物治疗重症感染的研究进展**一文通过综述中西药联用治疗重症感染的研究现状，以期为临床安全有效地使用中药注射剂及其与抗菌药物联用提供理论依据和参考；结核病是获得性免疫缺陷综合征（acquired immune deficiency syndrome，AIDS）患者较常见的机会性感染，结核病合并AIDS的治疗及管理较为复杂，由复旦大学附属公共卫生临床中心感染与免疫科**陈军**主任组织撰稿的**获得性免疫缺陷综合征合并结核病治疗进展**一文围绕结核病合并AIDS的治疗进展、抗病毒药物和抗结核药物间相互作用及共同给药时的常见不良反应进行探讨，为临床治疗提供参考。

敬请关注本刊近期发表的由内蒙古自治区人民医院药学处**斯日古楞**老师及复旦大学附属公共卫生临床中心感染与免疫科**陈军**主任组织撰稿的**抗菌药物及合并症的临床应用研究进展**专题。