·综 述·

蒙药苏格木勒 -3 味汤的研究进展

阿日棍，包勒朝鲁*
（内蒙古医科大学蒙医药学院，内蒙古呼和浩特 010110）

摘要：蒙药苏格木勒 -3 味汤是一种蒙医常用的、专治失眠症的传统制剂，临床应用多年，疗效确切，不良反应少，深得患者青睐。该文就苏格木勒 -3 味汤的及化学成分、药理活性、质量控制及临床应用等方面进行归纳总结，为其今后的进一步研究和应用提供参考。

关键词：蒙药；苏格木勒 -3 味汤；化学成分；药理活性；质量控制；临床应用
中图分类号：R29　　**文献标志码：**A　　**文章编号：**1672-9188(2023)12-1335-04
DOI：10.13683/j.wph.2023.12.016

Research progress on Mongolian medicine Sugemule-3 decoction

Arigun, Baolechaolu*
(*College of Mongolian Medicine and Pharmacy, Inner Mongolia Medical University, Hohhot 010110, Inner Mongolia Autonomous Region, China*)

Abstract: Mongolian medicine Sugmuler-3 decoction is a traditional preparation commonly used in Mongolian medicine to treat insomnia. It has been used in clinic for many years, with definite curative effect and few adverse reactions, and is favored by patients. In this paper, chemical composition, pharmacological activity, quality control and clinical application of Sugemuler-3 decoction were summarized to provide reference for its further research and application in the future.

Key words: Mongolian medicine; Sugemule-3 decoction; chemical composition; pharmacological activity; quality control; clinical application

苏格木勒 -3 味汤是一种蒙医传统方剂，在《甘露四部》、《医法之海》、《通瓦嘎吉德》、《蒙医金匮》以及《哲对宁努尔》等蒙医学经典古籍中均有记载，是目前蒙医药治疗失眠症的首选方，临床上广泛用于治疗各类失眠症，同时也用于心律失常（arrhythmia）、心肌梗死（myocardial infarction，MI）等疾病的治疗，疗效显著。目前苏格木勒 -3 味汤主要以基础研究为主。本文就苏格木勒 -3 味汤化学成分、药理活性、质量控制及临床应用等进行分析及总结，以期为蒙药苏格木勒 -3 味汤的进一步开发和临床合理应用提供参考。

1 组方解析

苏格木勒 -3 味汤由白豆蔻、白芨胜以及茹茭组成[1]。蒙医学认为白豆蔻为具有祛肾寒、温中消食、镇赫依之功效，主要用于治疗肾赫依病（kidney Heyi disease）、消化不良（dyspepsia）及失眠（insomnia）等；白芨胜具有清肺热、消食、开胃及镇赫依等功效，主要用于治疗肺热咳嗽、失眠及消化不良等；茹茭具有祛巴达干赫依、调理体素、调理胃火、止痛、滋补强壮以及平喘祛痰之功效，主要用于治疗呕吐、泄泻及头痛等[2—3]。

苏格木勒 -3 味汤作为一种蒙医专治赫依偏盛所

收稿日期：2023-06-29
作者简介：阿日棍，硕士研究生，研究方向：蒙药标准化研究。
通信作者：包勒朝鲁，教授，研究方向：蒙药标准化研究。
基金项目：内蒙古医科大学科技创新团队（RZ2200002685）；2022年度内蒙古医科大学蒙药学“一流学科”（MYX2022-S08）

致疾病的传统方剂，在治疗赫依型失眠症、赫依型心脏病方面具有良好的效果，且安全可靠。

2 临床治疗

2.1 失眠症

邓斯琴等[4]研究失眠症患者60例共两组，分别给予水和纯牛奶煎煮的苏格木勒-3味汤，纯牛奶煎煮组总有效率为93.3%，水煎煮组的总有效率为83.3%，证实以纯牛奶煎煮苏格木勒-3味汤对失眠具有更好的治疗作用；建军[5]选择失眠症患者64例，32例患者使用传统安神补脑液进行医治，32例采用蒙药苏格木勒-3味汤与蒙医温针疗法结合进行治疗，安神补脑液组总有效率为71.9%，温针联合苏格木勒-3味汤组总有效率为93.7%，提示联合治疗能更有效治疗失眠症。

2.2 心律失常和MI

萨仁高娃[6]研究60例患有心律失常伴失眠患者，结果显示，蒙药苏格木勒-3味汤散组早搏数量较酒石酸美托洛尔（metoprolol）组减少，心率变异性指标较酒石酸美托洛尔片组增高。提示苏格木勒-3味汤可通过改善心率变异性，改善心脏自主神经功能，起到抗心律失常的作用。李晨[7]研究70例舒张性心力衰竭（heart failure，HF）患者，结果显示，蒙药苏格木勒-3味汤组左心室等容舒张时间较西药组明显缩短，且睡眠质量和生活质量均显著提高。

3 化学成分研究

韩金美等[8—9]从蒙药苏格木勒-3味汤复方水提物的脑组织特征图谱中分析出*L*-脯氨酸、胡椒碱等9个化学成分峰，其中*L*-脯氨酸、胡椒碱与芹菜素可能为苏格木勒-3味汤水提物镇静、催眠潜在的有效物质基础。王树梅[10]对苏格木勒-3味汤的挥发性成分进行分析，其主要含桉油精和枯茗醛为代表的单萜类成分，吸收入血成分和脑组织特征图谱鉴定出的成分主要为桉油精及其代谢物、香旱芹代谢产物，故桉油精和枯茗醛可能为苏格木勒-3味汤挥发油镇静、催眠的潜在的有效物质基础。

4 药理活性研究

4.1 改善失眠

乌兰图雅等[11]对苏格木勒-3味汤中各成分的镇静、催眠作用进行研究，观察到小鼠的活动时间和站立次数显著减少，且苏格木勒-3味汤各单药、药对及复方水提物均能显著缩短入睡潜伏时间；白豆蔻、白豆蔻-香旱芹水提物及复方能使睡眠时间更长。

韩金美等[12]发现，苏格木勒-3味汤能减少小鼠活动时间和站立次数，缩短其睡眠潜伏期，延长睡眠时间，提示苏格木勒-3味汤水提物能明显提高小鼠大脑5-羟色胺（5-hydroxyplamine，5-HT）和γ-氨基丁酸（γ-aminobutyric acid，GABA）的水平，并使白介素（interleukin，IL）-1β水平明显下降，提示通过调节5-HT、GABA和IL-1β水平可达到镇静、催眠效果。萨础拉等[13]研究结果提示，苏格木勒-3味汤中白豆蔻、香旱芹以及荜茇等水提物均能促进大鼠5-HT和GABA含量增加。

4.2 抗心律失常、抗心肌肥厚及抗HF的作用

胡鹏飞等[14]的研究结果显示，观察组免疫扩张型心肌病（immune dilated cardiomyopathy，IDCM）小鼠心律失常较对照组明显减少，且心肌细胞缝隙连接蛋白（connexins，Cx）40及Cx43水平显著升高。提示蒙药苏格木勒-3味汤对IDCM并发的心律失常有显著抑制作用，其机制可能与降低IDCM心肌纤维水平，以及改善Cx40、Cx43的表达水平有关。

王羽等[15]观察苏格木勒-3味汤对大鼠心肌肥厚和半胱氨酸蛋白酶（Cysteine aspartic acid specific protease，Caspase）活性作用，结果显示，苏格木勒-3味汤能减轻异丙肾上腺素诱导的大鼠心肌肥厚，且降低异丙肾上腺素诱导的Caspase-3/9的活性，抑制Caspase-3/9的表达，减轻心肌肥厚向HF发展的影响。李凌儿[16]从体内及体外两方面研究苏格木勒-3味汤对异丙肾上腺素诱导的大鼠心肌肥厚，结果提示，大鼠心肌细胞肥厚可获得改善，且通过介导内质网网腔钙结合蛋白的表达，调节内质网应激而导致的

细胞凋亡。

5 质量控制研究

目前，苏格木勒 -3 味汤质量控制的相关研究报道较少，除《内蒙古蒙药制剂规范》[1] 对其制备方法、性状、薄层鉴别以及含量测定等方面进行控制，确保其临床疗效以外，此方面研究主要以胡椒碱的薄层鉴别和芹菜素、胡椒碱、桉油精以及枯茗醛的含量测定为主。

《内蒙古蒙药制剂规范》中分别以按油精和胡椒碱作为对照品，建立苏格木勒 -3 味汤的薄层色谱法鉴别方法。留杰等 [17] 以苏格木勒 -3 味汤中的胡椒碱作为对照进行薄层色谱鉴别。该定性鉴别方法能够很好地对苏格木勒 -3 味汤中的荜茇进行鉴别，重现性好。

王树梅等 [18] 采用高效液相色谱法同时测定芹菜素以及胡椒碱的含量，并采用气相色谱法，同时检测苏格木勒 -3 味汤挥发油中主要指标性成分桉油精、枯茗醛的含量，该方法简单、快速、精确且能够较全面评估苏格木勒 -3 味汤质量，可作为本品的含量测定方法，该方法为后续的质量控制的提高提供了有效依据。

6 展望

蒙药苏格木勒 -3 味汤是蒙医经典方剂，但目前缺乏系统、深入的研究，故在今后的研究中会从以下几个方面加以重视：①对于临床上常用香旱芹代替白苣胜的现状，应从两种药材的化学成分、药理活性等方面进行比较研究，从而评价其代替使用的科学性，为进一步优化苏格木勒 -3 味汤组方规律提供依据。②复方制剂的功效由药物包含组分的综合效应来体现，是因多种成分、机制的综合作用而形成的。单个有效成份的含量不能充分体现其药物总体疗效，因此同时测定复方制剂中多个有效成分的方法更有效，值得推广。蒙药苏格木勒 -3 味汤的质量控制研究尚不够深入，且相对缺乏，因此在此研究基础上充分利用现代科学技术可对苏格木勒 -3 味汤成分质量进行更深入、广泛的分析，阐明有效物质基础，并建立稳定、可靠的质量标准。③苏格木勒 -3 味汤是水煎服，故患者不宜掌握和控制药物的取量、煎煮水量以及煎煮的时间等，且不便携带。同时存在部分有效成分不易煎出或易挥发、散失的问题。因此可以开展该方剂剂型改革研究，既可方便服用，又可提高疗效，并为其进一步开发利用奠定基础。

参考文献：

[1] 内蒙古自治区食品药品监督管理局编著. 内蒙古蒙药制剂规范2014年版[M]. 第2册. 呼和浩特: 内蒙古人民出版社, 2014: 249-250.

[2] 罗内蒙古自治区食品药品监督管理局编著. 内蒙古蒙药饮片炮制规范2020年版[M]. 呼和浩特: 内蒙古人民出版社, 2020: 334-335.

[3] 国家中医药管理局. 中华本草编委会编. 中华本草: 蒙药卷[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2004: 274-275.

[4] 邓斯琴, 春娜, 山丹, 等. 纯牛奶煎煮蒙药苏格木勒-3味汤治疗赫依型失眠症临床观察[J]. 中国民族医药杂志, 2019, 25(3): 22.

[5] 建军. 蒙医温针疗法配合蒙药苏格木勒-3味汤散治疗失眠症的临床研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(4): 135.

[6] 萨仁高娃. 蒙药苏格木勒-3味汤对心悸症(心律失常)的临床疗效及心率变异性的观察[D]. 通辽: 内蒙古民族大学, 2021.

[7] 李晨. 苏格木勒-3汤治疗舒张性心力衰竭疗效评价[D]. 通辽: 内蒙古民族大学, 2021.

[8] 韩金美, 乌力吉, 王树梅, 等. 基于UPLC-Q-TOF-MS对蒙药苏格木勒-3水提物化学成分的研究[J]. 中国医院药学杂志, 2020, 40(10): 1111-1115.

[9] 韩金美. 苏格木勒-3水提物治疗失眠药效学研究及质量控制研究[D]. 呼和浩特: 内蒙古医科大学, 2021.

[10] 王树梅. 苏格木勒-3挥发油治疗失眠药效学研究及质量控制[D]. 呼和浩特: 内蒙古医科大学, 2022.

[11] 乌兰图雅, 韩金美, 莲花, 等. 苏格木勒-3汤水提物治疗失眠的药效学研究[J]. 亚太传统医药, 2018, 14(12): 14-16.

[12] 韩金美, 王树梅, 萨础拉. 苏格木勒-3汤水提物对小鼠镇静、催眠及失眠模型大鼠催眠的作用机制研究[J]. 中国药房, 2018, 29(23): 3232-3235.

[13] 萨础拉, 朝木日丽格, 韩金美, 等. 苏格木勒-3汤水提物中镇静催眠成分的筛选[J]. 山东医药, 2018, 58(43): 18-21.

[14] 胡鹏飞, 解玉兰, 耿婉如, 等. 蒙药苏格木勒-3汤对IDCM心律失常作用研究[J]. 内蒙古民族大学学报(自然科学版),

2021, 36(6): 516-520.
[15] 王羽, 刘明洁, 付瑶, 等. 苏格木勒-3汤对异丙肾上腺素诱导的大鼠心肌肥厚后Caspase3/9表达的影响[J]. 中国应用生理学杂志, 2017, 33(5): 390-392.
[16] 李凌儿. 蒙药苏格木勒-3汤通过介导Calumenin蛋白表达改善大鼠心肌肥厚的作用研究[D]. 通辽: 内蒙古民族大学, 2021.
[17] 留杰, 张国梅. 三味白蔻汤中荜茇的薄层色谱鉴别[J]. 北方药学, 2012, 9(4): 7.
[18] 王树梅, 韩金美, 乌日罕, 等. 蒙药苏格木勒-3汤不同部位中4种成分的含量测定[J]. 中国药房, 2020, 31(2): 144-148.

(编辑：沈佳婕)

(上接第1334页)

[37] Raghu G, Behr J, Brown KK, *et al*. Treatment of idiopathic pulmonary fibrosis with ambrisentan: a parallel, randomized trial[J]. Ann Intern Med, 2013, 158(9): 641-649.
[38] 王静, 万钧, 翟振国, 等. 慢性肺部疾病所致肺动脉高压靶向药物治疗研究进展[J]. 中国实用内科杂志, 2019, 39(2): 174-178.
[39] 刘润, 阿纳尔古丽·麦麦提, 张俣, 等. 慢性血栓栓塞性肺动脉高压治疗新进展[J]. 临床肺科杂志, 2022, 27(5): 773-776.
[40] Langleben D, Galiè N, He J, *et al*. Use of clinically relevant responder threshold criteria to evaluate the response to treatment in the phase III PATENT-1 study[J]. J Heart Lung Transplant, 2015, 34(3): 338-347.
[41] Ghofrani HA, Simonneau G, D'Armini AM, *et al*. Macitentan for the treatment of inoperable chronic thromboembolic pulmonary hypertension(MERIT-1): results from the multicentre, phase 2, randomised, double-blind, placebo-controlled study[J]. Lancet Respir Med, 2017, 5(10): 785-794.
[42] Skoro-Sajer N, Bonderman D, Wiesbauer F, *et al*. Treprostinil for severe inoperable chronic thromboembolic pulmonary hypertension[J]. J Thromb Haemost, 2007, 5(3): 483-489.
[43] Sadushi-Kolici R, Jansa P, Kopec G, *et al*. Subcutaneous treprostinil for the treatment of severe non-operable chronic thromboembolic pulmonary hypertension(CTREPH): a double-blind, phase 3, randomised controlled trial[J]. Lancet Respir Med, 2019, 7(3): 239-248.
[44] 郭文亮, 洪城. 慢性血栓栓塞性肺动脉高压的靶向药物治疗[J]. 中国实用内科杂志, 2023, 43(1): 5-9.
[45] 廖梦阳, 高兴丽, 梁薇, 等. 肺动脉球囊扩张成形术在慢性血栓栓塞性肺高压治疗中的临床意义和技术要点[J]. 临床心血管病杂志, 2023, 39(2): 88-92.

(编辑：王 佳)