

不同规格浙贝母饮片中贝母辛、贝母素甲、贝母素乙体外溶出度比较*

钱爱军

(江阴市人民医院,江苏 江阴 214400)

摘要: 目的 对比浙贝母超微粉、粗粉和饮片中贝母辛、贝母素甲、贝母素乙3种生物碱的体外溶出度。方法 采取高效液相色谱-蒸发光散射检测(HPLC-ELSD)法测定不同状态下的浙贝母人工胃液中贝母辛、贝母素甲、贝母素乙3种生物碱在不同时间节点的溶出量,并对其溶出特征进行比较。结果 超微粉、粗粉和饮片在人工胃液中贝母辛、贝母素甲、贝母素乙3种生物碱的累计体外溶出度分别为90.25%、82.29%、33.65%,超微粉明显高于粗粉和饮片,且达平衡浓度仅需5 min。结论 浙贝母中贝母辛、贝母素甲、贝母素乙3种生物碱的体外溶出度能明显被超微粉技术提高。

关键词: 浙贝母;超微粉;粗粉;饮片;生物碱;体外溶出度;HPLC-ELSD

中图分类号:R284.2 文献标识码:A

文章编号:1672-0571(2023)01-0044-04

DOI:10.13424/j.cnki.mtcn.2023.01.008

浙贝母为常用中药材,又称象贝母,为百合科贝母属植物浙贝母(*Fritillaria thunbergii* Miq.)的干燥鳞茎,为《中华人民共和国药典》收载品种^[1]。贝母始载于《神农本草经》,列入中品,浙贝母载于清《本草纲目拾遗》,被列为“浙八味”之首^[2],其性寒、味苦,功效主要是清热散结、化痰止咳,临幊上多用于痰火咳嗽、乳痈、风热咳嗽、肺痈等病症的治疗^[3-4]。

浙贝母的传统用法是以水煎煮后取汁,但常规煎煮过程中,废弃的浙贝母药渣时常可见白心(干心),即便煎煮时间延长至4 h,仍可存在35%~40%的干心,说明常规药材饮片的有效成分难以溶出,进而也会严重影响药效发挥。有研究表明,粒径对浙贝母粉体有效成分溶出度和药效学的影响较大^[5],超微粉碎可促进浙贝母药效成分的溶出,也可明显增强祛痰和镇咳的药理作用^[6]。

中药超微粉碎技术近年来应用较为广泛,其利用先进的超微粉碎技术将中药材微粉化,可有效促进有效成分的溶出,提升中药利用率^[7]。基于此,本研究以浙贝母超微粉、饮片和粗粉为研究对象,采用HPLC-ELSD法测定其3种生物碱成份(贝母素甲、贝母素乙、贝母辛)在人工胃液中的溶出度,以期为解决传统煎煮工艺造成浙贝母药效

成分溶出度偏低问题提供参考^[8]。

1 仪器与试药

1.1 仪器 赛多利斯 BSA124S 型电子天平(十万分之一,德国赛多利斯公司);梅特勒托利多 XP6微量天平(德国赛多利斯公司);Agilent1260-Infinity II 高效液相色谱仪(美国安捷伦科技公司生产);Agilent1260-Infinity II 蒸发光散射检测器(美国安捷伦科技公司生产);智能溶出度仪(日本富山产业株式会社)。

1.2 试药 贝母辛、贝母素甲、贝母素乙对照品(中国食品药品检定研究院,批号:110750-201211,110750-201110,110751-200709)(纯度>97%)。浙贝母药材饮片、粗粉(24目)和超微粉(200目)(康美药业股份有限公司)。甲醇、乙腈为色谱纯;氨水、二乙胺、盐酸、乙醇、氯仿等其他试剂均为分析纯;水为超纯水;人工胃液均为实验室自制(16.4 mL稀盐酸+10.0 g胃蛋白酶+800 mL水,加水定容至1000 mL),水为超纯水,乙腈为色谱纯,其他试剂均为分析纯。

2 方法与结果

2.1 含量测定

2.1.1 色谱条件 Agilent Extend C₁₈ 色谱柱(250

mmnt Ext, 550);流动相:0.01%二乙胺(A)-乙腈(B),梯度洗脱(0~10 min, 70% A; 10~15 min, 70%~60% A; 15~35 min, 60%~45% A; 35~50 min, 45%~35% A; 50~70 min, 35%~15% A);流速:1.0 mL·min⁻¹;ELSD检测漂移管温度:60℃;柱温:35℃;载气体积流量:3.0 L·min⁻¹;进样量:20 μL。

2.1.2 对照品溶液制备 精密称取贝母辛、贝母素甲、贝母素乙对照品适量,置于10 mL容量瓶,加甲醇溶液稀释成每1 mL含贝母辛0.123 mg、贝母素甲0.253 mg、贝母素乙0.152 mg的混合对照品溶液,摇匀,即得对照品溶液,于冰箱内冷藏保存,备用。

2.1.3 供试品溶液制备 取不同规格浙贝母样品(超微粉,粗粉和饮片)粉末约1.0 g,精密称定,置50 mL具塞锥形瓶中,精密加入浓氨试液5 mL,浸润1 h,精密加入三氯甲烷-甲醇(4:1)至50 mL,称重,超声(功率240 W,频率40 kHz)处理60 min,放冷至室温后,再次称量,用三氯甲烷-甲醇(4:1)补足减失的重量,摇匀,15000 r·min⁻¹离心10 min,精密均匀量取其中的上清液10 mL,加热蒸干,残渣用甲醇充分溶解,转移至5 mL容量瓶中,加甲醇定容至刻度,摇匀,0.45 μm微孔滤膜过滤后,滤液即为供试品溶液^[9]。

2.1.4 线性关系考察 精密吸取“2.1.2”项下混合对照品溶适量,分别置于6个10 mL容量瓶中,以甲醇梯度稀释至1、10、20、30、40、50倍,制成系列不同质量浓度的混合对照品溶液,按“2.1.1”项下色谱条件进行测定,记录峰面积。以峰面积对数值(Y)为纵坐标,以对照品质量浓度(X, mg·mL⁻¹)为横坐标进行线性回归,建立贝母

辛、贝母素甲、贝母素乙回归方程,结果见表1。

表1 贝母辛、贝母素甲、贝母素乙的回归方程和线性范围

成分	回归方程	r	线性范围(mg·mL ⁻¹)
贝母辛	$Y = 1.456X + 5.116$	0.9998	0.00246~0.123
贝母素甲	$Y = 1.525X + 4.231$	0.9998	0.00506~0.253
贝母素乙	$Y = 1.658X + 4.536$	0.9998	0.00304~0.152

2.1.5 精密度实验 精密吸取2.1.2项下混合对照品溶液20 μL,按“2.1.1”项下色谱条件不间断连续进样6次,记录贝母辛、贝母素甲、贝母素乙峰面积,计算RSD分别为2.21%、1.88%、2.41%,表明仪器精密度良好。

2.1.6 重复性实验 取浙贝母超微粉样本粉末6份,每份约1.0 g,精密称定,按“2.1.3”项下方法平行制备供试品样本溶液,按“2.1.1”项下色谱条件进样测定贝母辛、贝母素甲、贝母素乙峰面积,计算RSD。结果显示,3种生物碱峰面积RSD分别为2.79%、2.62%、2.31%,表明本方法重复性良好。

2.1.7 稳定性实验 精密称取浙贝母超微粉样本制备供试品溶液,按“2.1.1”项下色谱条件测定,分别于不同时间点(0、2、4、8、12、24、36 h)进样测定贝母辛、贝母素甲、贝母素乙峰面积,计算RSD。结果显示,3种生物碱峰面积RSD分别为1.75%、1.53%、1.92%,表明供试品溶液在36 h内稳定。

2.1.8 加样回收率实验 取浙贝母超微粉样本粉末6份,每份约1.0 g,精密称定,置50 mL具塞锥形瓶中,加入贝母辛、贝母素甲、贝母素乙混合对照品适量,按“2.1.3”项下方法平行制备供试品样本溶液,按“2.1.1”项下色谱条件进样测定贝母辛、贝母素甲、贝母素乙含量,并根据外标法计算回收率及RSD。结果见表2。

表2 浙贝母超微粉中贝母辛、贝母素甲、贝母素乙回收率试验结果($\bar{x} \pm s$)

样品	平均样品量(ug)	平均加入量(ug)	平均测得量(ug)	平均回收率(%)	RSD(%)
贝母辛	924.50	1000	1897.10	97.26	2.63
贝母素甲	535.00	1000	1558.10	102.31	3.25
贝母素乙	396.50	1000	1380.20	98.37	3.11

2.1.9 样品含量测定 取不同规格浙贝母样品(超微粉,粗粉和饮片)粉末,按“不同规格浙贝母项下的方法制备供试品,按“2.1.1”项下色谱条件进样测定贝母辛、贝母素甲、贝母素乙含量。3种生

物碱含量测定结果见表3。

2.2 体外溶出度测定 分别取不同规格浙贝母样品(超微粉,粗粉和饮片)粉末2 g,精密称定,投入溶出度仪中,采用2020年版《中国药典》(四部)

通则中的桨法测定,以人工胃液为溶出介质,转速 $100\text{ r}\cdot\text{min}^{-1}$,温度($37\pm0.5^\circ\text{C}$),分别于0,5,10,15,20,30,45,60 min取样5 mL,并向溶出杯中补充同温度同体积的新鲜溶出介质,取出样品溶液用氨试液调pH至10.0,10 mL氯仿萃取3次,合并萃取液,减压回收溶剂至干,残渣用甲醇溶解并定容至1 mL,0.45 μm微孔滤膜过滤,取续滤液,HPLC法测定含量,并计算溶出量,按照下式计算体外溶出度。体外溶出度=[(样品质量×样品溶

出量)/(样品质量×样品测得量)]样品测得量%。

表3 不同规格浙贝母中贝母辛、贝母素甲、贝母素乙含量测定结果($\bar{x}\pm s$)

样品	n	贝母素甲 (μg/g)	贝母素乙 (μg/g)	贝母辛 (μg/g)
浙贝母超微粉	3	924±28	535±32	396±31
浙贝母粗粉	3	885±32	482±33	372±25
浙贝母饮片	3	897±28	473±25	386±28

表3 不同规格浙贝母中3种生物碱成分在人工胃液中溶出量测定结果(μg/g, $\bar{x}\pm s, n=3$)

成分	形态	0 min	5 min	10 min	15 min	20 min	30 min	40 min	50 min	60 min
贝母素甲	超微粉	263±25	795±26	816±25	819±25	817±26	818±25	816±27	813±24	811±26
	粗粉	115±15	338±25	637±23	736±22	735±28	732±26	735±28	732±22	731±25
	饮片	286±23	305±22	305±27	307±26	305±23	302±25	305±16	303±22	301±26
贝母素乙	超微粉	158±18	475±28	478±27	482±35	483±28	483±27	482±26	482±21	483±24
	粗粉	66±12	217±19	371±25	405±27	404±24	406±32	405±28	405±25	404±23
	饮片	147±19	158±16	155±14	159±13	159±14	158±22	155±15	156±16	156±15
贝母辛	超微粉	95±15	335±19	342±17	343±15	341±16	342±17	345±16	344±18	343±15
	粗粉	38±7	142±16	253±19	286±17	289±22	289±20	290±25	290±21	289±18
	饮片	115±15	123±16	124±18	126±15	125±17	123±18	126±16	126±16	127±17

表3结果显示,浙贝母饮片在0 min时浓度基本会达到平衡,其体外溶出度在0 min时也会最高,超微粉次之,粗粉最低;在0~5 min内,饮片的溶出速度最慢,粗粉次之,超微粉最快;在5 min时超微粉达到平衡浓度,而粗粉则需要15 min;在5~60 min内超微粉3种生物碱的累计体外溶出度达90.25%,而粗粉为82.29%,饮片仅为33.65%,进而提示,浙贝母体外溶出度与粒径的大小关系密切,相对于饮片和粗粉,其超微粉溶出速度最快,与文献报道内容相符^[10]。

3 讨论

贝母素甲、贝母素乙是《中国药典》(2020年版)^[11]中规定的浙贝母含量测定质量控制指标,但新近研究发现,浙贝母平喘药理作用的主要药效成分还包括贝母辛^[12-14]。基于此,本研究以浙贝母中3种生物碱(贝母辛、贝母素甲和贝母素乙)为评价指标,对其三种药材形式(饮片、超微粉、粗粉)水提物和人工胃液中的体外溶出度进行分析与比较,为该药材最佳临床用药形式提供了理论依据,以期最大程度发挥药效^[15]。

有研究表明,浙贝母的饮片厚度、粒径大小和浸泡时长均可明显影响其药效成分的体外溶出度,《中国药典》(2020年版)明确规定,浙贝母饮片厚度宜为2~4 mm;《医疗机构中药煎药室管理规范》^[16-17]规定,浙贝母饮片煎煮前,浸泡时长>45 min。本研究中发现,浙贝母饮片浸泡35 min后煎煮时,常见白心或干心现象,主要因其质地致密、饮片厚度大,短时间内水分难以渗透到药物内部,且含有大量的淀粉类物质,煎煮时淀粉糊化于表面而形成较为明显致密层,妨碍水分子进入药材内部,导致药材内部药效成分不易溶出^[18-19]。本研究结果显示,超微粉在人工胃液中体外溶出达到平衡浓度仅需5 min,其3种生物碱的累计体外溶出度高达90.25%,显著高于饮片和粗粉。但部分中药材超微粉也存在一些弊端,例如:含有大量淀粉成分,如直接煎煮容易糊化成凝胶形态,且难以过滤药液^[20-21],不易于服用;如将其作散剂直接入药,临床用药量偏大,故应综合分析超微粉的利弊,合理使用,使其临床药用价值得到最大限度的发挥。

超微粉碎后的浙贝母,其粉体状态主要表现为其粉体表面积明显增大、溶解性的提高更为明显、分布更加均匀、粒径尺寸明显变小、吸附性更加强明显、孔隙率增加更为显著、亲和力上升幅度加大突出,对其药效有效成分的溶出明显有利^[22-23]。更有相关大量文献报道显示,粒径对其中药活性成分溶出和含量的测定均有明显变化,本研究及大量相关文献也表明,粒径尺寸越小,浙贝母中各种生物碱的溶出量也会明显越高^[24-25]。因此,临幊上将浙贝母制成超微粉后能显著提高贝母辛、贝母素甲、贝母素乙等生物碱的溶出,从而减少用藥量,以达到高效利用中药材资源的目的,值得临幊推广应用。

参考文献

- [1]国家药典委员会. 中华人民共和国药典(2020年版一部)[M]. 北京:中国医药科技出版社,2020:312.
- [2]周玉平,杨将领,杨萍,等. 萍浙八味”煎剂治疗非酒精性脂肪性肝炎的前瞻性队列研究[J]. 中国现代应用药学,2019,(17):2197-2201.
- [3]赵金凯,杜伟峰,应泽茜,等. 浙贝母的现代研究进展[J]. 时珍国医国药,2019,30(1):177-180.
- [4]任芸倩,赵桦,彭强. 浙贝母及其混淆品土贝母新鲜块茎的薄层及紫外光谱鉴别[J]. 现代中医药,2005,25(4):69-70.
- [5]程斌,周爱珍,彭昕,等. 浙贝母 UPLC-Q-TOF-MS/MS 指纹图谱的建立及其抗炎质量标志物的分析[J]. 中国药房,2020,31(17):2129-2135.
- [6]杜金茗. 延胡索 HPLC 法有效成分检测及其不同炮制法研究[J]. 湖南师范大学学报(医学版),2020,17(5):94-97.
- [7]Amitava Mitra, Neil Parrott, Neil Miller, et al. Prediction of pH-Dependent Drug-Drug Interactions for Basic Drugs Using Physiologically Based Biopharmaceutics Modeling: Industry Case Studies [J]. Journal of Pharmaceutical Sciences, 2020, 109(3):1380-1394.
- [8]蒋晓梅,刘翀,朱延焱. 黄连总生物碱对溃疡性结肠炎模型大鼠肠黏膜损伤及 p38-PPAR 痢性结肠炎模型通路的影响[J]. 中国药师,2019,22(12):2188-2193.
- [9]程斌,吕圭源,杨雄志. 不同品种浙贝母中贝母生物碱含量的比较[J]. 陕西中医药大学学报,2016,39(1):81-85.
- [10]白雪松,宋岩,李银清. 中药超微粉饮片的研究概况 [J]. 吉林中医药,2020,40(10):1394-1396.
- [11]朱津丽,张硕,贾英杰. 中医外治法治疗癌性疼痛的研究进展[J]. 天津中医药大学学报,2019,38(5):518-520.
- [12]孙禹,梁伟. 浙贝母的化学成分,药理作用及临床应用研究进展[J]. 中国药物化学杂志,2022,32(1):61-73.
- [13]徐朗希,范琳资,姜爽,等. 贝母属植物的化学成分和药理作用研究进展[J]. 特产研究,2022,44(1):87-92.
- [14]王路伟,沈晨薇,张水利. 不同炮制方法对浙贝母药材 3 种生物碱含量的影响[J]. 中国现代应用药学,2018,35(1):80-84.
- [15]王英浩,李丽,袁自水,等. 中医外治法治疗不孕症研究进展[J]. 陕西中医,2020,41(7):1006-1008.
- [16]国家中医药管理局. 关于印发医疗机构中药煎药室管理规范的通知 [EB/OL]. <http://yzs.satcm.gov.cn/gongzuodongtai/2018-03-25/6577.html>. 2009-03-27.
- [17]臧亚茹,李丽静,王领弟,等. 标准化操作在中草药代煎质量控制中的应用[J]. 河北医学,2018,24(12):2102-2105.
- [18]梁帅,帅李正刚,正李岩. 岩黑豆酒炙何首乌药材性状及显微鉴别方法研究[J]. 中国实用医药,2020,15(29):206-208.
- [19]王海波,高会芹,周永妍,等. 不同产地珍珠母药材 HPLC 特征图谱的建立[J]. 南京中医药大学学报,2020,36(2):273-276.
- [20]宋珂,侯彦宏,苏都娜,等. 四妙勇安汤对 ApoE-/- 动脉粥样硬化小鼠 IL-6 和 MCP-1 的影响[J]. 中国现代中药,2019,21(4):441-447.
- [21]李慧娟,赵玉丛,李利红,等. 中药超微粉质量标准制定方法的研究进展[J]. 现代牧业,2017,1(2):30-32.
- [22]李彩霞,冯海生,马世震. 暗紫贝母超细粉体的制备及理化性质考察[J]. 中草药,2018,49(9):2049-2056.
- [23]钱珊珊,桂双英,杨满琴,等. 中药超微粉碎技术的研究进展[J]. 陕西中医药大学学报,2019,42(3):81-85.
- [24]楼柯浪,陶倩,张水利,等. 主成分分析下磐安浙贝母鳞茎最佳采收期的研究[J]. 浙江中医药大学学报,2017,41(4):329-335.
- [25]吴用彦,李青蔚,李红亮. 中药配方颗粒的研究现状及存在问题的思考[J]. 中南药学,2019,17(1):78-83.