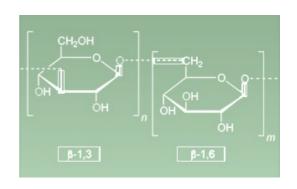
## β-葡聚醣 抗腫瘤活性最強的多醣

## 【臨床實證】

絲裂黴素 C 與 β-葡聚醣聯合應用 癌症患者口服輔助療法



不是每種多醣都具有抗腫瘤活性,研究發現多醣中數  $\beta$ -葡聚醣的抗腫瘤活性最好,而抗腫瘤活性最強的  $\beta$ -葡聚醣必須符合四個條件: 以  $\beta$ -(1,3)為主鏈,  $\beta$ -(1,6) 為支鏈;捲曲的三股螺旋結構;分子量 100 KDr (道爾頓)左右;分支度 (DB)在  $0.2 \ge 0.33$  之間。

市面上,有關多醣的健康產品可謂琳琅滿目,可是你對多醣認識有多深呢? 要知道,不是每種多醣都具有抗腫瘤活性的。下面就讓我們從什麼是多醣說起!

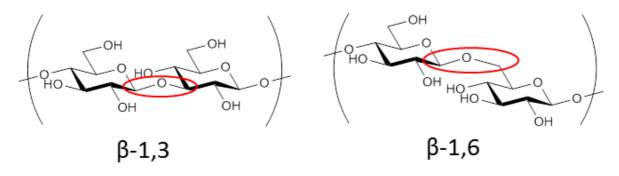
多醣亦稱多聚醣,是 10 個以上單醣殘基用醣苷鍵相連而成的聚合體。一般含有成百上千個單醣單位。不同類型的多醣不僅所含的單醣種類不同,而且聚合程度、醣苷鍵的性質、鏈的構象也不同。只含一種單醣殘基的多醣叫做同多醣,含有不同種單醣殘基的則稱雜多醣。

多醣鏈可以有分支,也可以無分支;可以呈直線形,也可以呈螺旋形或球形;其醣苷鍵可以是  $\alpha$  型的,也可以是  $\beta$  型的。這些因素都與多醣是否具有抗腫瘤活性密切相關。<mark>經過眾多研究機構和科學家長期比較研究,發現多醣中數  $\beta$ -葡聚醣的抗腫瘤活性最好。那麼, $\beta$ -葡聚醣又是什麼呢?</mark>

由數個葡萄醣分子結合在一起所形成的多醣,稱為「葡聚醣」。顯示葡萄醣之間的結合方式,可分為  $\alpha$  結合(鏈結)與  $\beta$  結合(鏈結)兩種類型。在葡萄醣與葡萄醣的鏈結結構中,「手臂(鏈結的鍵)」向上的,被稱為  $\beta$  型鏈結;而「手臂」向下的,則被稱為  $\alpha$  型鏈結了。多個葡萄醣分子以  $\beta$  方式鏈結彼此結合在一起所形成的多醣,就稱為「 $\beta$ -葡聚醣」,英文名為  $\beta$ -glucan。

同樣,並非所有的 β-葡聚醣的抗腫瘤活性都最強,因為<mark>其抗腫瘤活性強弱</mark> 與醣苷鍵構型、分子量大小、分支度大小等密切相關。研究表明,抗腫瘤活性 最強的 β-葡聚醣必須符合以下四個條件:

- 1 · 以 β-(1,3)為主鏈 · β-(1,6) 為支鏈 ·
- 2. 捲曲的三股螺旋結構。
- 3 · 分子量 100KDr (道爾頓)左右。
- 4·分支度 (DB) 在 0.2 至 0.33 之間。



下面,我們再來看看科學家們是怎樣研究出這四個條件的。

Yadomae 等對真菌中活性多醣的結構與生物活性進行了比較研究,發現免疫活性最強的多醣主鏈往往由  $\beta$ - (1,3) 連接的醣基組成,沿主鏈隨機分佈  $\beta$ - (1,6) 連接的葡萄醣基側鏈。這個觀點得到許多研究者的支持,認為  $\beta$ - (1,3) 結構是決定多醣免疫活性的核心結構。

Matsuzaki 等人研究了 β- (1,3) 連接的葡聚醣主鏈對其抗腫瘤活性的重要性以及連接到 C6 補體的醣基的作用,結果表明,β- (1,3) 連接的骨架結構對於抗腫瘤活性是必需的。來自真菌多醣的主鏈為 β- (1,3) 的葡聚醣通常具有 90% 至 100%的腫瘤抑制率,而其他構型的真菌多醣僅存在 10% 至 40%的腫瘤抑制率。

β-葡聚醣的一些生物活性如補體活性 ( C3 ) · 血漿凝固及抗腫瘤活性受空間結構的影響。Ohno 等人研究發現, 含有 (1,6) 分支的 β- (1,3) -葡聚醣刺激激免疫與抗腫瘤活性構象為三股螺旋; Kojima 等研究表明, 只有三股螺旋的結構 (分子量大於 10 萬) 才是有活性的。

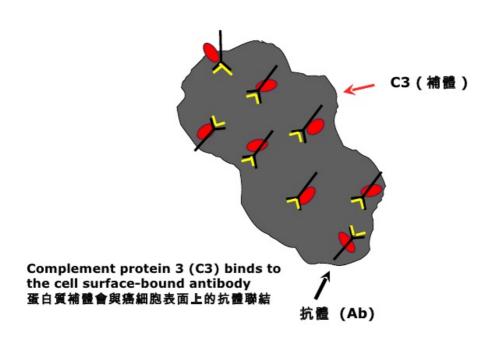
β-葡聚醣的生物活性在很大程度上取決於其分子量的大小。 分子量 100KDr (道爾頓)左右的 β-葡聚醣抗腫瘤活性是最強的,分子量過小,不易形成有序三股螺旋;分子量過大,則難以跨過細胞膜。

β-葡聚醣支鏈的分支度及支鏈基團與免疫活性密切相關。臨床實驗和藥理研究表明,分支度在  $0.2 \subseteq 0.33$  的 β-葡聚醣的生物活性較強。

由於  $\beta$ -葡聚醣是抗腫瘤活性最強的多醣,在美國等發達國家,腫瘤專科醫生 通常會採用  $\beta$ -葡聚醣配合電療、化療進行治療。臨床證實, $\beta$ -葡聚醣能增強電療、化療的治療效果,且能降低電療、化療的毒副作用。

美國一項臨床實驗研究表明,腫瘤生長抑制率為 45%的絲裂黴素 C 與 β-葡聚醣聯合應用,且各自劑量減少了一半,抑癌效率卻提高到 98% ,參與這次研究的研究人員寫道:「這一結果顯示了兩種藥物的互補效應。腫瘤細胞直接受到絲裂黴素 C 的攻擊,同時免疫系統也被 β-葡聚醣所啟動。化療有時極有傷害性,因化療能明顯降低患者免疫系統的功能,我們曾見到許多晚期癌症患者以口服 β-葡聚醣作為輔助療法,得以從嚴重的化療不良反應中恢復。」美國佛羅里達州 Tampa 市 Donald Corrow 醫學博士,在一次非正式的研究中,他對 6 名進行電療的乳腺癌患者每天應用 β-葡聚醣,其皮膚無輻射損傷。

## 作用機制



資料來源:全球華人抗癌新藥網 2013/3/13