

健脑软脉颗粒治疗脑动脉硬化症的临床观察

邹景霞 陈学忠

(四川省第二中医院 成都 610031)

摘要:目的:观察健脑软脉颗粒治疗肾虚血瘀型脑动脉硬化症的临床疗效及安全性。方法:将 40 例肾虚血瘀型脑动脉硬化症患者,采用随机、双盲、对照的设计方法,分为治疗组和对照组,分别口服健脑软脉颗粒和健脑通脉胶囊,疗程 8 周。结果:健脑软脉颗粒可明显改善患者头昏、头痛、失眠、健忘、腰膝酸软等症状,治疗组在改善头痛、总胆固醇、高密度脂蛋白胆固醇、全血黏度、红细胞变形指数、大脑前动脉(R)、大脑中动脉(R)等方面优于对照组。结论:健脑软脉颗粒具有补肾健脑、化瘀通络的功效,值得临床应用。

关键词:健脑软脉颗粒;脑动脉硬化症;肾虚血瘀

中图分类号:R 543.5

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2010.06.013

脑动脉硬化症(CAS)是由于脑部血管弥漫性硬化,管腔狭窄及小血管闭塞,脑实质血流量减少,神经细胞变性而引起的一系列的神经与精神症状。西医对 CAS 的防治主要从控制危险因素、扩张脑血管、改善脑细胞代谢着手,无显著有效的药物和特殊的治疗方法。2009 年 2~12 月笔者用健脑软脉颗粒治疗脑动脉硬化症 20 例,现将结果报道如下:

1 临床治疗

1.1 一般资料 选择符合肾虚血瘀辨证标准,经 TCD、眼底检查机和血脂检测确诊为 CAS 患者 40 例,排除严重的神经官能症、更年期综合征、颈椎病、血管性头痛等所致的头痛、头昏者及脑动脉硬化性痴呆、假性延髓麻痹的患者,排除合并有心血

管、肝、肾和造血系统等严重原发性疾病及精神病患者。随机分为两组,治疗组 20 例,男 7 例,女 13 例,平均年龄(58.70±7.33)岁;对照组 20 例,男 8 例,女 12 例,平均年龄(57.95±6.42)岁。两组治疗前年龄、性别、文化程度、血脂水平、中医证候积分、血液流变指标、脑动脉血流速度等方面无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 治疗组口服健脑软脉颗粒,每次 1 包,每日 3 次,同时口服健脑通脉胶囊模拟剂(外观、包装、颜色、口感与健脑通脉胶囊一致),每次 3 粒,每日 3 次;对照组口服健脑通脉胶囊,同时加服健脑软脉颗粒模拟剂,服用方法同治疗组,疗程 8 周(两种药物均由四川省第二中医院制剂室提供)。

展,长期的喘息、咳嗽影响患者的生活质量。临床上一些医生或患者只顾短期效果,长期口服激素治疗,结果是弊大于利。根据指南及临床报道:慢阻肺稳定期应用糖皮质激素治疗并不能阻止患者 FEV₁ 的降低,对重度和极重度反复急性加重患者,规律应用中等剂量的吸入激素治疗,能降低患者急性加重频率和改善患者的健康状态。但目前长期应用吸入激素对于慢阻肺患者的安全性尚无定论,对慢阻肺患者不推荐长期口服激素治疗^[1]。由于长期应用激素机体免疫功能降低,钙镁流失致骨质疏松,消化道应激性溃疡等毒副作用大量产生,此类患者在急性加重期往往难于控制感染。长期的激素使用后,使下丘脑-垂体-肾上腺皮质轴功能抑制,贸然停药则易出现肾上腺皮质功能减退症状,表现为神疲乏力、气短懒言、畏寒肢冷、食欲减退等中医脾肾阳虚气亏的症状。目前西医对激素撤药后症状尚无理想的替代药物,而中医温补肾阳、益气健脾的治疗则具有明显疗效,方以参附汤温阳益气,具有类似激素样作用,类似 β_1 受体激动样作用,增强心肌收缩力,舒张支气管,缓解支气管痉挛,提高免疫力,改善呼吸功能,提高抗缺氧能力^[2];干姜增强温

阳作用;淫羊藿、巴戟有保护外源性激素样作用,温肾阳较明显;砂仁、白术健脾醒脾开胃,增进食欲。本方经以上临床观察,对于撤药后病症的改善明显优于对照组,而对照组减停药诸证的改善,则取决于患者自身内分泌激素分泌调节功能的恢复,所以病证的消失也明显长于治疗组。

对于撤药时机的选择,关系到能否安全成功撤药。对慢阻肺稳定期患者,以感染控制、血常规白细胞总数及中性粒细胞正常、无感染征象、无咳吐黄痰、喘息缓解者为宜。如痰热未尽,予以温阳益气之品,无异于有助火添薪、余火复燃之弊。而慢阻肺之喘证,通过逐渐减停激素,大多无喘证复发或加重的反跳现象。总之,对于病例的选择、时机的掌握非常重要,再采用温阳益气为主的中医治疗方法,使慢阻肺激素依赖证患者成功安全撤药和治疗减停药过程中的诸多病证疗效确切,具有明显的临床指导意义。

参考文献

[1]刘新民.呼吸疾病鉴别诊断与治疗学[M].北京:人民军医出版社,2007.170,319
[2]崔红生.激素依赖型哮喘撤减激素过程中的证候学[J].中医杂志,2008,49(10):886-889

(收稿日期:2010-08-16)

设检验统一使用双侧检验, $P<0.05$ 为有显著性统计学意义。

2 结果

2.1 中医证候积分比较 治疗组在治疗 2、4、6、8 周总有效率分别为 25%、75%、80%、95%, 对照组在治疗 2、4、6、8 周的总有效率为 30%、70%、70%、90%。两组统计学比较无显著性差异, 但治疗组在改善头痛方面优于对照组。

2.2 治疗前后甘油三酯、总胆固醇、高密度脂蛋白胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇的比较 见表 1。

		表 1 两组治疗前后血脂比较 ($\bar{X} \pm S$) mmol/L					
组别	n	TG		TC		HDL-C	
治疗组	治疗前 20	2.45± 1.46		5.84± 0.68		1.36± 0.36	
	治疗后 20	1.53± 1.19*		4.58± 0.61*		1.78± 0.49*	
对照组	治疗前 20	2.40± 1.29		5.82± 0.75		1.43± 0.21	
	治疗后 20	1.39± 0.50*		5.49± 0.76*		1.62± 0.66	

注: 与治疗前比较, * $P<0.05$; 与对照组治疗后比较, * $P<0.05$ 。

2.3 治疗前后全血黏度、全血还原黏度、红细胞压积、红细胞聚集指数、红细胞刚性、红细胞变形指数的比较 见表 2。

表 2 两组全黏度、全血还原黏度、红细胞压积、红细胞聚集指数、红细胞刚性、红细胞变形指数比较 ($\bar{X} \pm S$)												
组别	n	全血还原黏度(mPa·s)			血浆黏度(mPa·s)	全血黏度(mPa·s)			红细胞压积(%)	红细胞聚集指数	红细胞刚性	红细胞变形指数
		高切	中切	低切		高切	中切	低切				
治疗组	治疗前 20	5.14± 0.33	6.65± 0.34	9.41± 0.25	1.98± 0.17	4.81± 0.27	6.01± 0.39	9.90± 0.52	48.02± 4.99	4.87± 0.38	5.33± 0.78	0.85± 0.07
	治疗后 20	4.92± 0.34	5.91± 0.20*	8.98± 0.23	1.70± 0.08*	3.75± 0.59*	5.40± 0.77*	8.79± 1.29*	44.81± 4.88*	1.20± 0.08*	3.76± 0.59*	0.62± 0.08*
对照组	治疗前 20	5.14± 0.23	6.52± 0.22	9.31± 0.14	1.93± 0.15	4.80± 0.24	6.04± 0.31	10.14± 0.27	47.60± 4.32	4.89± 0.35	5.35± 0.83	0.81± 0.09
	治疗后 20	4.85± 0.23*	5.91± 0.41*	8.80± 0.57	1.75± 0.08	3.86± 0.55*	5.62± 0.79	8.97± 0.99*	43.54± 3.61*	1.17± 0.12*	3.85± 0.58*	0.75± 0.07*

注: 与治疗前比较, * $P<0.05$; 与对照组治疗后比较, * $P<0.05$ 。

2.4 治疗前后 TCD 检测脑动脉血流平均流速改变 的比较 见表 3。

		表 3 两组脑动脉血流平均流速比较 ($\bar{X} \pm S$) cm/s							
组别	n	大脑中动脉		大脑前动脉		大脑后动脉		基底动脉	
		R	L	R	L	R	L		
治疗组	治疗前 20	82.44± 4.80	76.46± 6.56	57.45± 3.62	57.08± 5.14	48.22± 3.54	48.12± 2.81	39.44± 4.82	
	治疗后 20	85.71± 4.0**	79.05± 3.90*	64.58± 4.90**	61.56± 5.03*	52.38± 3.74	54.02± 3.97	49.72± 5.24	
对照组	治疗前 20	82.08± 4.65	75.01± 4.06	57.10± 3.83	56.89± 4.01	48.25± 2.67	47.87± 2.37	39.68± 2.46	
	治疗后 20	83.86± 5.03	78.29± 5.53	59.01± 4.38	59.73± 3.42*	50.33± 4.10	54.00± 4.11	48.88± 5.57*	

注: 与治疗前比较, * $P<0.05$; 与对照组治疗后比较, * $P<0.05$ 。

3 讨论

CAS 多在 40 岁以后发病, 是目前死因占第一位的脑血管意外的主要病因, 严重威胁着中年后期及老年人的身心健康。50 岁以上的中老年人几乎不可避免地有或轻或重的动脉粥样硬化, 尸解发现 90% 的老年人都有不同程度的动脉硬化。四川省名中医陈学忠主任医师在长期临床辨证论治治疗 CAS 过程中, 发现 CAS 患者普遍存在“腰膝酸软、耳鸣、耳聋、发脱、齿摆、性功能减退、舌瘀暗”等肾虚夹瘀的症状及体征, 于是提出了动脉硬化症从“肾虚血瘀”的角度给予重视。肾虚与血瘀相互影响, 肾虚为本, 由虚致瘀, 血瘀存在又可以加重肾虚。在肾虚血瘀病机方面, 中医学认为, 肾为先天之本, 以藏元阴元阳, 肾之精有充养脑髓的作用, 老年人多为气虚、肾虚之体, 肾虚之体失于温阳推动则血行不畅, 瘀阻脑络。脑为元神之府, 具有精神和全

身功能活动的统帅作用, 故出现头昏头痛、记忆力减退等症状。健脑软脉颗粒由淫羊藿、桑椹、灵芝、川芎、水蛭、姜黄、天麻等组成, 方中淫羊藿为君药, 其功效补肾壮阳; 桑椹、川芎、水蛭、姜黄等为臣药, 活血化瘀, 软脉通络, 助君药补而不滞; 灵芝、天麻为佐药, 行安神益智、止头痛之功; 君、臣、佐药共奏补肾化瘀、软脉健脑的功效。

本研究结果显示, 健脑软脉颗粒具有补肾健脑、化瘀通络的功效, 可明显改善患者头昏、头痛、失眠、健忘、腰膝酸软等症状, 对甘油三酯、总胆固醇、高密度脂蛋白胆固醇、血液黏稠度、脑部血流速度等指标均有明显改善。且 40 例患者在用药前后均进行血、尿、便、肝功、肾功、心电图等安全性指标检测, 各项指标治疗前后均在正常范围, 说明观察用药使用安全。