

软脉灵治疗脑动脉硬化(症) 289 例报告

唐肖洪整理 林求诚指导

“软脉灵”是福建建阳地区医药研究所等单位研制的中药复方制剂,具有滋养肝肾、益气活血等功用。现将软脉灵研究协作组*应用该药治疗脑动脉硬化(症) 289 例的疗效,总结如下:

病例选择

根据 1978 年全国第二届神经精神科学术会议拟订的脑动脉硬化症诊断标准⁽¹⁾: ① 年龄在 45 岁以上; ② 有初发高级神经活动不稳定的症状及/或脑弥漫性损害症状; ③ 有全身性动脉硬化的旁证,如眼底动脉硬化 II 级以上或主动脉弓增宽及颞动脉或桡动脉较硬以及冠心病等; ④ 有神经系统阳性体征,如膝反射不对称、掌颞反射阳性及/或吸吮反射阳性者; ⑤ 血清胆固醇增高; ⑥ 排除其它脑疾病。以符合 ①②③④⑥ 五项条件者诊断脑动脉硬化症,符合 ①②③⑥ 四项条件者诊断脑动脉硬化。

本组 289 例, 男性 204 例, 女性 85 例。年龄 45~49 岁 53 例, 50~59 岁 146 例, 60~69 岁 78 例, 70 岁以上 12 例。脑动脉硬化症 47 例, 脑动脉硬化 242 例, 其中合并高血压者 101 例, 冠心病者 84 例, 高血脂症者 48 例。

治疗方法和结果

一、治疗方法

软脉灵由人参、熟地、枸杞、牛膝、首乌、川芎、丹参、当归等十六味中药配制而成, 日服 2 次, 每次 15 毫升, 连续服用 40 天为一疗程。治疗期间停用扩张血管、强心、降脂、抗血小板凝集、滋补、活血等药物, 个别血压特高者给短程降压药。

二、治疗结果

本组病例的疗效标准制定如下: 显效: 症状基本消失, 体征改善; 有效: 症状大部分消失, 体征无改善; 无效: 症状无明显改善, 体征无改善。按以上标准统计, 本组 289 例, 显效 108 例, 有效 153 例, 无效 28 例, 总有效率为 90.3%。(见附表)

附表 软脉灵治疗脑动脉硬化(症)的疗效

病 种	例 数	显效例 (%)	有效例 (%)	无效例 (%)
脑动脉硬化	242	101(41.7)	124(51.3)	17(7.0)
脑动脉硬化症	47	7(14.9)	29(61.7)	11(23.4)
合 计	289	108(37.4)	153(52.9)	28(9.7)

三、疗效分析

1. 症状和体征的变化: 本组患者临床症状如头痛、眩晕、头昏、头胀、肢体麻木、耳鸣、睡眠障碍、胸闷、心悸、心绞痛等治疗后均有显著改善, 部分体征如腱反射不对称、掌颞反射阳性等亦有一定的改善。

2. 血压的变化: 本组 230 例作了治疗前后血压的对比观察。治疗前收缩压 >130 毫米汞柱者, 治疗后倾向于下降, 下降的幅度与治疗前血压水平呈正相关($r=0.36$, $P<0.01$, $y=1-36+0.29x$); 治疗前舒张压 >80 毫米汞柱者, 治疗后的血压下降幅度与治疗前血压水平呈正相关。($r=0.34$, $P<0.01$, $y=-23+0.31x$)。治疗前收缩压 $112\sim130$ 毫米汞柱者及舒张压 $70\sim80$ 毫米汞柱者, 治疗后无显著

* 协作单位及成员有: 福建建阳地区医药研究所唐肖洪、邹文森、曹九福; 福建省中医药研究所林求诚、陈东汉、阮景绰、陈炳旺、游金根、陈美华、朱亨炳、游景成、叶益、林炳辉; 福建医学院附属协和医院郑安、林豫生; 南平市中医院陈莫京、严文珊、李秋梅、陈宜镇; 崇安县医院郑其堃、刘振东、黄燕瑞; 福建省六建职工医院许明华

变化。治疗前收缩压 ≤ 110 毫米汞柱者,治疗后平均上升6.35毫米汞柱($P < 0.01$),舒张压 < 70 毫米汞柱者,治疗后平均上升4.78毫米汞柱($P < 0.01$)。提示该药对血压具有双向调节作用。

3. 心率的变化:本组观察141例患者治疗前后心率的变化。治疗前心率 ≥ 80 次/分者,治疗后倾向于减少,减少的幅度(y)与治疗前的水平(x)呈正相关($r = 0.34$, $P < 0.05$, $y = -29 + 0.44x$);治疗前心率70~79次/分者,治疗后无显著变化;治疗前心率 < 70 次/分者,治疗后倾向于增加,治疗后的水平(y)与治疗前的水平(x)呈正相关($r = 0.47$, $P < 0.01$, $y = 15 + 0.8x$)。提示该药对心率有双向调节作用。

4. 中医证候的变化:本组对70例患者的中医证候及疗效进行了分析探讨^(2,3)。虚证以肾虚(37/70)、肝虚(32/70)、心虚(32/70)、阴虚(30/70)为多见,脾虚(5/70)、气虚(4/70)、阳虚(2/70)等均少见。实证以血瘀(31/70)为多见,痰阻(4/70)、肝火(4/70)均少见。通过“软脉灵”治疗,中医证候改善率分别为:肾虚94.6%,肝虚93.8%,心虚87.5%,脾虚80.0%,气虚100%,阴虚83.3%,血瘀93.5%。中医临床总有效率92.8%。说明“软脉灵”有滋养肝肾、益气活血的临床效应。

5. 脑阻抗血流图的变化:对本组128例患者作了治疗前后脑阻抗血流图变化的观察。采用吉林LX 74-B型晶体管血流图仪(电桥式),检查取坐位,额乳导联,常规描述。检查前停药48小时。治疗前128例均为异常阻抗血流图,治疗后改善76例,无变化52例,阻抗血流图改善率59.4%。主要见转折高比值增高,两侧波幅差比值下降;其次波型改善26例,重搏波改善54例,经配对卡方检验有非常显著意义。提示该药可改善脑循环功能。

6. 心电图的改变:作治疗前后心电图变化观察者共199例。治疗前异常者83例,其中ST-T改变38例,心律失常32例,各种传导阻滞13例,治疗后恢复正常者15例,改善者

20例,无变化者48例,总改善率42.2%。说明该药对改善心肌缺血、纠正心律失常有较好的疗效。

7. 脑功能的变化:按山东陈氏提出的老年脑功能测试方法⁽⁴⁾,以视力、听力、短时图象记忆、手震颤等四项,指标进行给药前后变化观察,结果如下:观察听力30例,治疗后左耳平均提高1.5厘米,有显著性($P < 0.05$);右耳平均提高1.07厘米,无显著性($P > 0.05$)。观察近视力30例,治疗后左眼增进0.1者10例,增进0.2者7例,有非常显著性($P < 0.01$);右眼增进0.1者9例,增进0.2者4例,无显著性($P > 0.05$)。手震颤检查32例,治疗后平均增加得分 3.41 ± 4.38 ,有非常显著性($P < 0.01$)。短时图象记忆检查32例,治疗后平均增加得分3.1分,无显著性($P > 0.05$)。

该药能增进患者近视力、听力及减少手震颤,提示具有增进脑功能的作用。

8. 甲皱微循环的改变:本组164例进行了甲皱微循环的观察。治疗前异常者158例,治疗后好转110例,不变45例,转差3例,总改善率69.6%。治疗后清晰度、形状、数目、异形管襻、充盈度、血流状态及流速等指标均明显好转,统计学处理均有显著性差异。

9. 血脂改变:本组作血清总胆固醇含量改变观察者共114例,治疗前225~380毫克%者44例,治疗后降低 40.4 ± 55.7 毫克%(均差值 $\pm$ 标准差,下同),有非常显著性($P < 0.01$);治疗前155~220毫克%者58例,治疗后降低 6.2 ± 32.2 毫克% ($P > 0.05$);治疗前52~148毫克%者16例,治疗后增加 22.9 ± 51.6 毫克%, ($P > 0.05$)。提示对增高者有降低作用,对正常及偏低者无明显影响。

本组观察甘油三脂含量改变共118例,治疗前153~1272毫克%者56例,治疗后降低 88.2 ± 106.2 毫克%,有非常显著性($P < 0.01$);治疗前49~150毫克%者62例,治疗后降低 4.6 ± 31.7 毫克%,无显著性($P > 0.05$)。提示对增高者有降低作用,对正常者影响不明

10. 血液流变学的改变:共观察 22 例,结果如下:该药对全血比粘度中高粘度者有降低作用,对正常者影响不显著;对血浆比粘度有双向调节作用;对全血还原粘度偏高者有降低作用,对正常者无显著影响;对红细胞压积有明显降低作用;对血沉有显著加快作用,但对血沉方程 K 值无明显影响;能明显缩短红细胞电泳时间;对血浆纤维蛋白原有双向调节作用。

11. 血白细胞计数:本组观察 88 例。治疗前 >7000 /立方毫米者治疗后减少,治疗前 <7000 /立方毫米者治疗后增加。提示该药对白细胞计数有双向调节作用。

四、药物的毒副作用

本组 289 例,治疗前后作血常规检查 107 例,肝功能检查 94 例,尿常规检查 113 例,空腹血糖及餐后两小时血糖检查 94 例。治疗前上述检查均在正常范围,治疗后观察未见明显变化。本组患者服药后出现轻度口干 31 例,口苦 3 例,大便干燥 10 例,胃不适 9 例,过敏性皮疹 5 例,月经过多 2 例。上述反应均属轻度,不影响服药,停药后即迅速消失。以上观察说明“软脉灵”无明显毒副作用及用药反应。

讨 论

一、脑动脉硬化为西医病名,中医对脑动脉硬化的病因病机可从下面三个方面认识:(1)脑动脉硬化与人体衰老老化有关,中医认为人体的衰老主要责之于肾。《素问·上古天真论》曰:“丈夫五八,肾气衰,发堕齿槁……”(2)脑动脉硬化发展主要将导致中风,中医认为中风为“精血衰耗,水不涵木,木少滋荣,故肝阳偏亢,内风时起”及“气虚血瘀”引起,与肝阴虚有关。(3)脑动脉硬化表现的头晕、目眩、耳鸣、健忘、失眠等症,中医多归属于肝肾亏虚、髓海不足之候。《灵枢·海论》曰:“髓海不足,则脑转耳鸣,胫酸眩暈,……”《类证治裁》曰:“因病善忘者,或精血亏损,务培肝肾。”我们对本组 70 例患者的中医辨证分析结果表明多具有肝肾阴虚及血瘀表现,通过滋养肝肾、益气活血之“软脉灵”治疗,中医证候有

明显改善。我们临床实践结果和上述历代医家的认识是一致的。

二、“软脉灵”处方系在上述认识的基础上,又在我国历代养生方、宫廷延寿方、中风效方中选择了 50 个方剂,对它们的药味组成和配伍方法等进行归纳、综合、分析、比较后而组织成的。该方由十六味中药组成,重在滋养肝肾,辅以益气活血、养血安神,全方补而不腻,行而不散,柔润中兼有疏利,无寒凉温燥之偏弊。

三、本组的临床观察表明,“软脉灵”治疗脑动脉硬化(症)总有效率为 90.3%,对高级神经不稳定症状,既能抑制过度的兴奋,又能解除过度的抑制;既能消除或减轻异常的感觉,又能改善运动的能力,还能增进大脑的智能,说明本品对高级神经功能状态具有多方面的调整功能。该药对中医肾虚、肝虚、心虚、阴虚、血瘀诸证候的改善率均在 80% 以上,说明治疗中医上述证候亦有较高的疗效。

通过脑阻抗血流图、甲皱微循环、血液流变学、心电图等指标观察,说明该药对此类患者的脑、心组织供血不足、微血管功能障碍、血液流变性质等有明显的改善作用。“软脉灵”在临床上对脑血管疾病有较高的疗效,可能主要是通过该药的上述功能改善而实现的。

“软脉灵”对高级神经系统不稳定症状、血压、心率、血白细胞计数、血浆比粘度、血浆纤维蛋白原等均具有双向调节作用。“软脉灵”组方采用了多层次的双向配伍,包括滋补肝肾配活血化瘀,补虚兼泻实,标本兼治;在滋阴中配温阳以阴阳双调;活血配补气以气血双调;滋肾水配养心神,交通心肾水火等。可能这就是该方具有多种明显双向调节作用的原因。

参 考 文 献

- (1) 脑动脉硬化症诊断标准。中华神经精神科杂志 11(2): 128, 1978。
- (2) 沈自尹: 中西医结合杂志 3(2): 117, 1983。
- (3) 血瘀证诊断试行标准。中西医结合杂志 3(3): 封二, 1983。
- (4) 陈克忠: 中西医结合杂志 3(4): 227, 1983。