

养心通脉片化痰活血法能维持主动脉组织结构、功能、血管内膜光滑、完整、VSMC 梭型排列有序。而模型组、绞股蓝总甙片组则见脂质条纹,中膜向内膜移行增生,形成突出之斑块,使管腔变细,血管狭窄,血流变小,血管弹性降低。从细胞水平看,养心通脉片化痰活血法能维持细胞结构的完整性,电镜下见养心通脉片组与正常组一致,而模型组、绞股蓝总甙组粥样斑块、细胞凋亡明显、细胞核固缩裂解,血管内膜有纤维素样血栓形成,推测养心通脉片化痰活血法可能是通过调整细胞凋亡,来实现对细胞组织结构功能的稳定。

参考文献

- 苗明山主编. 实验动物和动物实验技术. 北京:中国中医药出版社, 1997:199.
- 李光伟,潘孝仁, Lillia S, 等. 检测人群胰岛素敏感性的一项新指标. 中华内科杂志, 1993, 32(10): 656—660.
- 王东生,袁肇凯,黄献平, 等. 冠心病痰瘀病理的临床研究. 山东中医药大学学报, 2003, 27(2): 109—111.
- 宋剑南,刘东远,牛晓红, 等. 高脂血症与中医痰浊关系的实验研究. 中国中医基础医学杂志, 1995, 1(1): 49—51.
- 宋剑南. 从生物化学角度看痰及痰瘀相关. 中国中西医结合杂志, 2000, 6(3): 42.
- 鲍军,楼建国,赵永祥, 等. 54 例冠心病血脂 15 年动态观察及中医辨证治疗相关研究. 中国中西医结合杂志, 1999, 19(4): 206.
- 朱晓岚,林院昌,崔志英, 等. 冠心病中医辨证与甲皱微循环和血液流变学之间的相关性探讨. 第一军医大学学报, 1990, (3): 225.
- 黄文权. 冠心病气滞血瘀等证型与血粘度等客观指标的相关性探讨. 实用中西医结合杂志, 1990, (5): 307.
- 陈可冀,马晓昌. 关于传统血瘀证的现代分类. 中国中西医结合杂志, 2000, 20(7): 487.
- Shinozaki K, Suzuki M, Ikebuchi M, et al. Demonstration of insulin resistance coronary artery disease documented with angiography. Diabetes Care, 1996, 19(1): 1—7.
- 胡兆霆,杨钧国,何勇, 等. 冠心病患者胰岛素抵抗与血脂、载脂蛋白异常的关系. 临床心血管病杂志, 2000, 16(9): 387—389.
- 史卫国,渠莉,王津文, 等. 葛根素干预冠心病患者胰岛素抵抗的研究. 中国中西医结合杂志, 2002, 22(1): 21—24.
- 蔡琳,刘汉雄,燕纯伯, 等. 胰岛素抵抗与冠状动脉狭窄严重程度的关系. 中华心血管病杂志, 2001, 29(9): 538—541.

通塞脉片治疗血栓闭塞性脉管炎 30 例

李 娜¹ 田明夏²

血栓闭塞性脉管炎(TAO)是一种病因不明、主要累及远端中小动脉和静脉、节段性的闭塞性炎性疾病。该病是一种世界性疾病,在我国 20~45 岁年龄段的发病率为 52/10 万。我们选择血栓闭塞性脉管炎患者 60 例进行了临床观察,现报道如下。

1 临床资料

我们所选的 60 例均依照中华人民共和国卫生部制定发布的《中药新药临床研究指导原则》中的血栓闭塞性脉管炎的西医诊断标准,按随机数字表法分为两组。治疗组 30 例,男 27 例,女 3 例;年龄 18~45 岁,平均 34.27 岁;病程 32 天~31 年,平均 6.76 年;临床分级:1 级 23 例,2 级 5 例,3 级 2 例。对照组 30 例,男 26 例,女 4 例;年龄 20~43 岁,平均 32.43 岁;病程 28 天~36 年,平均 5.49 年;临床分级:1 级 25 例,2 级 4 例,3 级 1 例。两组性别结构、年龄、分级、病程等比较差异无显著性($P>0.05$)。

2 治疗方法

两组均用肠溶阿司匹林 25mg,每日 3 次口服,连用 2 个月,5%葡萄糖注射液 250ml 加复方丹参注射液 30ml 静脉滴注,连用 30 天。另外,两组均给予创面常规消毒换药处理,每日 1 次。治疗组加服通塞脉片,每次 5 片,每日 3 次,饭后口服。两组均用药 2 个月判定疗效。

3 治疗结果

3.1 疗效判定标准:依照《中药新药临床研究指导原则》制订血栓闭塞性脉管炎疗效标准。

3.2 临床综合疗效:治疗组 30 例,临床治愈 16 例,显效 9 例,

有效 3 例,无效 2 例,总有效率为 93%;对照组 30 例,临床治愈 7 例,显效 8 例,有效 3 例,无效 12 例,总有效率为 60%;总有效率两组间比较差异有显著性($P<0.01$)。

3.3 两组症状改善疗效比较:对疼痛、间歇性跛行的有效率、溃疡的愈合率,治疗组分别为 82.35%、67.34%、53.24%;对照组分别为 41.2%、33.6%、21.3%;两组间比较差异有显著性($P<0.01$)。

4 讨论

TAO 的确切病因至今不明,多数人认为是一种自身免疫性疾病。综合国内外资料,认为吸烟与 TAO 的发生和发展密切相关,某些人群可能存在对 TAO 的遗传易感性。TAO 早期即出现病变肢体末梢微循环的破坏,真皮乳头下层毛细血管后静脉节律改变和血液倒流,使微循环扩张、瘀血,临床表现为 TAO 特有的皮肤青紫色;血管病理呈反复发作的小血管炎症,累及中膜和外膜;管腔内血栓形成,伴血管周围纤维化。而中医则认为寒冷刺激、外伤、吸烟仅是诱因之一,禀赋不足为发病之根本。由于正气不足,脏腑功能失调,气血运行不畅,不能温煦肢体,再有寒邪侵入,则“寒气入经而稽迟,涩而不行,血脉挛急,郁久为瘀,气血不通,四末失荣,诸症丛生”。通塞脉片由黄芪、党参、石斛、玄参、金银花、当归、牛膝、甘草组成,方中黄芪、党参、当归、牛膝补气活血、化瘀通络,石斛、玄参、金银花养阴清热,各药配伍具有清热活血、化瘀通络的功效。从现代药理学分析,黄芪、党参、玄参、当归、牛膝含有多钟生物碱、维生素、皂甙等成分,均有不同程度的扩张血管的作用,石斛、甘草、金银花在体外试验中具有抑菌作用,牛膝、石斛在动物实验中有明显止痛作用,因而通塞脉片能够增加外周血流量及抑制血小板聚集,从而发挥解除疼痛、间跛,促进溃疡愈合的作用。本研究证明,通塞脉片是治疗血栓闭塞性脉管炎的有效药物。

1 青岛大学医学院附属医院中医科,山东省青岛市江苏路 16 号(266003)

2 青岛市市南区人民医院血管外科

收稿日期:2004-01-19