

临床报道

醒脑清眩片治疗中老年高血压病的临床
及实验研究

孙伯扬* 黄丽娟* 曹若楠*

主题词 高血压/中医药疗法 @ 醒脑清眩片

各项记录:

症状:眩晕、头痛、胸闷、项强、手足麻木、心悸、烦急、失眠、耳鸣、腰膝酸软、乏力、嗜睡、恶心、走路不稳等。

血压:采取坐位,右上肢,于疗前及疗中每周测血压2次,以观察动态变化,最后以疗前、后各3次不同时间测的血压平均值为治疗前后血压值。

辅助检查指征:治疗前后各查一次血、尿常规、谷丙转氨酶、尿素氮、空腹血糖、血脂、心电图、脑血流图和脑CT。疗前查眼底、胸颈X线片,以协助诊断。

1.4 疗效评定标准:血压评定标准,根据1979年全国心血管疾病防治会制定的原发性高血压治疗标准进行评定。症状评定标准:根据1988年卫生部药政局公布《新药(中药)临床研究指导原则》(第二批)有关规定,采用中医证的计分法进行评定。

1.5 结果:症状改善情况:治疗组83例中,显效44例,有效32例,无效7例,总有效率91.56%;对照组18例中,显效6例,有效8例,无效4例,总有效率77.7%。两组症状疗效比较有显著性差异($P < 0.01$)。

降压疗效:治疗组显效30例,有效38例,无效15例,总有效率81.92%;对照组显效5例,有效10例,无效3例,总有效率83.2%。两组降压疗效比较,无显著性差异($P > 0.05$)。治疗后治疗组收缩压下降 $3.37 \pm 0.54 \text{ kPa}$,对照组下降 $4.06 \pm 0.64 \text{ kPa}$,治疗后治疗组舒张压下降 $2.02 \pm 0.30 \text{ kPa}$,对照组下降 $2.94 \pm 0.34 \text{ kPa}$,对照组血压下降幅度大于治疗组,但无

本文报告用中药醒脑清眩片治疗83例中老年Ⅰ期高血压病患者,获得较好疗效,现报告如下:

1 临床研究

1.1 病例选择:病例选择以1979年全国心血管病防治会议的诊断标准及分期条件选定,101例中老年Ⅰ期高血压病者,分对照组18例,治疗组83例。

1.2 临床资料:治疗组83例中,男48例,女35例。年龄45~80岁,平均年龄为63.2岁。其中老年前期45~59岁37例;老年期60~80岁46例。病程半年至30年不等,平均病程14.2年。对照组18例中,男10例,女8例。年龄、病程与治疗组无明显差异($P > 0.05$),故两组病例具有可比性。治疗组属气虚血瘀夹痰上扰43例,肝肾阴虚肝阳偏亢32例,肝郁化火痰热上扰8例,对照组中三型的病例分别为10例、6例、2例。

1.3 观察方法:101例Ⅰ期高血压病者以4:1随机分成治疗组83例,对照组18例。

治疗组服用醒脑清眩片,剂量6片/次,每日3次,疗程为1个月。其主要成分为生黄芪、川芎、龟板、首乌、半夏、橘红、钩藤、菊花、菖蒲。配制成糖衣片剂,每片含生药0.3g。对照组服用复方降压片每日3片。

观察内容:治疗前及疗中每周做1次以下

* 北京中医医院,北京市东城区美术馆后街23号
(100010)

收稿日期:1993-10-07;修回日期:1994-03-23

显著性差异(P 均 >0.05)。经分析,醒脑清眩片对气虚血瘀夹痰上扰和肝肾阴虚肝阳上亢两型的症状及降压疗效较好,而肝郁化火痰热上扰型的疗效较差。

治疗组疗前使用西药降压剂者76例,治疗后停用西药44例,减量一半者32例。

治疗组治疗前后做各项辅助检查,血、尿、大便常规、肝、肾功能均无明显变化。治疗前2例高血糖,2例尿素氮偏高,治疗后均降至正常。5例血脂高者疗后3例复常。3例治疗前心电图及脑血流图异常者治疗后无明显变化。

2 实验研究

附表 静脉注射醒脑清眩液对猫心血管的影响

剂量 mg/kg	给药后 变化	SBP (%)	DBP (%)	BBF (%)	BVR (%)
25	峰效应	-7.4	-6.9	4.2	-10.5
50	峰效应	-18.1	-16.7	7.8	-22.5
100	峰效应	-35.2	-38.9	16.5	-47.9
200	峰效应	-22.8	-30.6	22.2	-41.9
400	峰效应	-44.4	-50.0	33.3	-62.5

观察静脉注射醒脑清眩液对猫的心、脑血管的影响:观察指标有心率(HR)、心电图(ECG)、收缩血压(SBP)、舒张血压(DBP)、颈

内动脉(脑)血流量(BBF),脑血管阻力(BVR)。

附表示,醒脑清眩液对猫的收缩压(SBP)及舒张压(DBP)呈现量效关系,并随剂量增加,作用时间延长。并可立即增加脑血流量(BBF)及降低脑血管阻力(BVR),亦有量效关系,随着剂量增加,作用亦增强,作用时间延长。但对心率、心电图无明显影响。

3 体会

根据多年临床实践,高血压患者多属本虚标实,即气虚夹痰、肝肾亏虚、气血阴阳失衡为基础,兼有痰血瘀结、肝阳偏亢者多见。故醒脑清眩片以益气养血、滋肾平肝、化痰醒脑为主,应用于临床获得满意效果。7例无效者偏实证、热证,与本药功效不符,故疗效不佳,这体现了中医辨证论治的特色。

醒脑清眩片可以不同程度地取代西药降压剂。治疗前76例服用西药者,治疗后有32例减量一半,有44例完全停用西药,效果满意。

从临床疗效分析,醒脑清眩片对高血压症状有良好疗效,优于西药复方降压片,降压幅度虽略小于对照组,但统计学无显著性差异。表明本中药复方对中老年高血压患者症状及降压效果均是较好的。

中医药治疗薄基底膜肾病

刘宏伟*

患者李某,女,23岁,未婚。因持续性镜下血尿1年余在某医院经肾穿刺活检确诊为“薄基底膜肾病”,住院3个月余,虽经西医疗疗,但镜下血尿持续不消,于1990年3月前来我院求医。刻诊:腰酸钝痛,腿软,口干不欲饮水,手足心热,夜寐盗汗,小便黄赤,大便偏干,舌质暗红,苔黄,脉弦细略数。查肾功能正常,尿蛋白阴性,尿红细胞15~20个/HP。证属肾阴不足,兼夹湿热、瘀血。治拟滋阴益肾、活血清利为法,方用时氏滋肾化瘀清利汤加减。药用:女贞子10g,旱莲草10g,大小蓟各30g,生侧柏30g,生地15g,石韦15g,生地榆15g,茜草15g,益母草15g,白茅根15g等。

* 中国中医研究院研究生部,北京市海淀区西苑(100091)

收稿日期:1994-04-28

服药7剂,自觉诸症好转,查尿蛋白阴性,镜检尿红细胞3~5个/HP,继用上方加丹参15g,共服上方25剂,自觉诸症明显减轻,多次尿检均正常。为巩固疗效,将上方加工成丸药,间断服用3个月,多次复查肾功能、血压、尿检均正常。随访2年余,病情稳定,无复发。

按:薄基底膜病原称良性家族性血尿,1965年由Ayoub等首次报告。本病主要临床表现为无症状性、持续性或间歇性镜下血尿,部分出现发作性肉眼血尿者,常伴有呼吸道感染,一般认为蛋白尿较少出现。本病的主要病理改变是肾小球基底膜弥漫性变薄,故其诊断依赖于电镜超微结构的观察。现代医学对本病迄今尚缺乏任何有效的治疗药物。笔者运用著名肾病专家时振声教授的经验方滋肾化瘀清利汤加减治疗本病取得了较好疗效,从而为本病提供了一条有效的治疗途径。