

• 病例报告 •

中医药治疗右颈总动脉粥样硬化 病变的临床观察

美国 Santa Barbara 东方医学院 余 娟

中国中医研究院第一临床医学研究所 陈可冀

本文报告一例右颈总动脉粥样硬化经超声检查证实狭窄，致多次发生短暂性脑缺血发作，经中医药辨证治疗1年8个月后，症状完全消失，右颈总动脉粥样硬化斑块及狭窄修复，疗效显著，报告如下。

患者Anderson，女性，64岁，美籍白人，1986年3月12日初诊。

主诉：发作性左臂麻木伴短暂性视力丧失4个月。1985年12月开始，阵发性左臂麻木、无力伴短暂性部分视力缺损（管状视野）。每次发作历时数分钟，每周发作2~3次。间见发音困难，但意识清楚。诉胃肠胀气，软便或泄泻，夜尿每2小时一次。1967年行子宫切除术后患有骨质疏松症。

舌象：舌体胖、略暗，具齿印及薄白苔。脉诊：沉弦迟（56~60次/分）。多普勒超声（Doppler Ultrasound）检查：1985年12月24日示右颈总动脉有中等度动脉粥样硬化斑块形成，管腔狭窄达30~50%。1986年8月5日第二次检查进一步证实，在右颈总动脉交叉处狭窄达50~60%。实验室检查：血总胆固醇206mg%，甘油三酯133mg%。西医诊断：右颈总动脉粥样硬化性狭窄，短暂性脑缺血发作。中医辨证诊断：脾肾气虚血瘀。

治法：补益脾肾之气，佐以活血祛瘀。处方：以异功散、丹参饮及桑螵蛸散合方化裁。党参、茯苓、白术、桑螵蛸、复盆子、丹参各10g，杜仲、桑枝各15g，陈皮、枳壳、甘草各6g。每1~2日1剂，共5个月。

1986年8月13日复诊：患者消化功能明显改善，大便成形。多普勒超声复查右颈总动脉病变无改善。鉴于脾气已健，当增加活血药物以利于行瘀。处方：党参、丹参、赤芍、郁金、白芍各10g，何首乌、决

明子、桑寄生各12g，鸡血藤、杜仲各15g，甘草6g。每1~2日1剂。共8个月。

1987年4月14日复诊：左臂麻木发作明显减少（5~6周1次），夜尿次数减少（1~2次），消化功能进一步好转。患者精神忧郁伴有心悸。脉象如前，舌质暗红。治法：活血养阴安神。处方：丹参、白芍、酸枣仁、五味子各12g，鸡血藤10g，炙甘草6g。每1~2天1剂。共7个月。

1987年11月12日复诊：肢体麻木及部分视力障碍发作停止达半年。夜尿频繁也获改善（1~2次）。消化功能保持良好。多普勒超声复查两次均示右颈总动脉血流通畅。颈动脉波形扫描亦示正常。血总胆固醇降至156mg%。舌质已不呈晦暗。

讨 论

一、本例患者证候及舌脉所见，均示有较典型之脾肾气虚及血瘀证，故在20个月的治疗过程中，先后应用益气活血佐以养阴安神等治法，取得较好的效果。近年来的研究工作表明，根据中医“气为血帅”及“气行血行”等传统理论设计的实验，显示应用益气活血药物或方剂，可使家兔或大鼠等实验动物的动脉粥样硬化病变明显减轻或消退。

二、本例患者治疗后右颈总动脉粥样硬化斑块消退，短暂性脑缺血发作表现完全消失，疗效可靠。表明中医药治疗此类疾病有一定前景，值得扩大验证。内科治疗修复的机理，有的认为是斑块上出现复盖上皮的再生，过度的细胞增殖受抑制，其细胞数和脂质含量减少，粘多糖成份改变，致难溶性蛋白及钙化和坏死范围减少。但消退后是否可能再进展，是否可能发生诸如溃疡或附壁血栓等并发症，都值得进一步观察研究。