

脉络宁的药理作用及临床治疗进展

杜长军

随着对脉络宁注射液药理作用机制研究的深入,其临床治疗范围亦日趋广泛,本文回顾自脉络宁临床应用以来有关文献的治疗进展,论述如下。

药理作用

脉络宁是一种含有玄参、石斛、牛膝、银花等中药的复方注射液。现代医学研究证明,其主要有效成分为香豆素泽兰内酯(Ayapin)和滨蒿内酯(Scoparone)、绿原酸、阿牙品化合物^[1]。可降低全血比粘度和血浆比粘度;调节红细胞与血小板表面负电荷,降低血细胞聚力;提高组织型纤溶酶原激活物(t-PA)活性^[2],抑制血小板聚集和内源性 5-羟色胺(5-HT)释放;增加前列腺素 F/前列腺素 E(PGF/PGE)的比值与环磷酸鸟苷/环磷酸腺苷(cGMP/cAMP)比值以及杀伤性 T 细胞(Tc),减少静止性 T 细胞(Tr),裸细胞(Nu11),调整某些激素和第二信使的比例和改善免疫功能^[3];升高 HDL-C 与 HDL-C 的比值及载脂蛋白 A-I(apoA-1),降低载脂蛋白 B(apoB)^[4],从而加强脂质代谢,减少脂质在血管壁沉着,产生抗动脉硬化作用。中医理论认为脉络宁具有“活血化瘀”、“抗炎解毒”、“培补气血”等多方面的综合作用。

治疗进展

1979 年开始用脉络宁治疗闭塞性周围血管疾病,并取得显著疗效。该药 1985 年 7 月由江苏省卫生厅通过鉴定,1986 年投产。临床上主要用于治疗血栓闭塞性脉管炎、动脉硬化性闭塞症、缺血性脑卒中及后遗症、多发性大动脉炎、四肢急性动脉栓塞、糖尿病坏疽、静脉血栓形成及栓性静脉炎,有效率达 90%,近几年来又有如下治疗进展。

1 慢性肺心病 王健民等^[5]采用脉络宁为主治疗慢性肺心病急性发作期 38 例。方法是在综合治疗(治疗组)的基础上用脉络宁注射液 20 ml 加入 10%葡萄糖 250 ml 静脉滴注,每天 1 次,20 天为 1 个疗程。结果治疗组显效 28 例,有效 8 例,无效 2 例,总有效率为 94%。对照组总有效率 70%。两组总有效率有显著性差异($P < 0.05$)。机理是脉络宁可降低肺心病的血粘度,改善高血粘状态,从而改善肺微循环并降低肺动脉压。

2 冠心病 孙跃东等^[6]选择高龄(>70 岁)、曾

患消化性溃疡、脑出血、再发性脑梗塞、胃大部切除术后吻合口糜烂出血的不稳定心绞痛患者 30 例,用脉络宁 30 ml 加入 5%葡萄糖 250 ml 中静脉滴注,每天 1 次,10 天为 1 个疗程,休息 5 天后进行第 2 个疗程。对照组采用极化液、硝酸甘油 5~15 mg 静脉滴注,两组视病情均配合硝酸酯类、钙拮抗剂等药物口服治疗。结果治疗组缓解心绞痛总有效率为 93.75%,对照组为 71.42%,两组比较有显著性差异($P < 0.05$);治疗组无 1 例发生急性心肌梗塞(AMI),而对照组有 3 例进展为 AMI,发生率为 21.42%。徐重白等报告^[4]用脉络宁 20 ml 加入 5%葡萄糖 500 ml 中静脉滴注,每天 1 次,15 天为 1 个疗程,共治疗冠心病 14 例,伴心绞痛 12 例,全部患者用药 3~5 天后症状减轻,伴舒适感;治疗 1 个疗程后,9 例患者心绞痛完全消失,3 例明显缓解。其机理为脉络宁有效成分绿原酸、阿牙品、滨蒿内酯及香豆素类化合物具有扩张血管、抗凝、溶栓、改善微循环、增加冠脉血流量作用,且作用温和持久,无毒副作用,尤适用尿激酶、链激酶、组织型纤溶酶原激活剂有溶栓禁忌症的不稳定型心绞痛患者。

3 病毒性脑炎 高菁玲等^[7]报道小儿病毒性脑炎 179 例,在综合治疗(对照组)的基础上用脉络宁 5~20 ml 加入 5%葡萄糖 150~250 ml 中静脉滴注,配合 20%甘露醇(每次 3~5 ml/kg)静脉注射,10~14 天为 1 个疗程。治疗组显效 58 例,有效 66 例,无效 5 例,总有效率 96.12%。对照组显效 5 例,有效 15 例,无效或疗效不佳共 30 例,总有效率 40%,明显低于治疗组($P < 0.05$)。治疗组临床症状消失时间 7.23 ± 0.55 天,脑电图明显改善时间 20.34 ± 0.69 天,而对照组分别为 20.82 ± 0.48 天、 35.67 ± 0.98 天,有显著性差异($P < 0.01$)。其治疗机理为脉络宁通过生津液,活血化瘀,补充有效血容量来纠正脑缺血缺氧,使微血管中 Na^+ 、 K^+ -ATP 酶活性降低,避免了细胞内 Ca^{2+} 超载,减轻血管源性细胞外脑水肿及细胞毒性脑细胞内水肿,降低了颅内压。

4 慢性肾功能衰竭(CRF) 麻金木等^[8]报道口服保肾乙丸基础上加用脉络宁注射液静脉滴注,治疗 CRF 46 例,显效 24 例,有效 19 例,无效 3 例,总效率 93.48%,明显高于单用保肾乙丸之对照组 75%

的总有效率($P < 0.05$)。其治疗方法是保肾乙丸 5 g, 每天 3 次; 脉络宁注射液 20 ml 加入 10% 葡萄糖 500 ml 静脉滴注, 每天 1 次, 15 天为 1 个疗程, 休息 1 周后再行第 2 个疗程, 一般用 2 个疗程为限。血瘀是 CRF 的主要病理因素之一, 活血化瘀, 清热解毒是脉络宁治疗的主要机理。

5 妊娠高血压综合症 栾峰等⁽⁹⁾用脉络宁 30~60 ml 加入 5% 葡萄糖 500 ml 静脉滴注, 每天 1 次, 治疗患者 46 例, 与应用硫酸镁治疗的 40 例对照。结果: 与治疗前比较脉络宁治疗组患者头痛、水肿症状均明显减轻($P < 0.05$), 平均动脉压显著下降($P < 0.05 \sim 0.01$)。尿蛋白改善, 分娩方式、产后出血及新生儿 Apgar 评分与对照组比较均无显著差异。说明脉络宁治疗妊娠高血压综合征的主要机理是扩张血管、改善微循环的异常状态和血液流变性, 从而阻止妊娠高血压综合征病理过程的恶性循环。

6 高脂血症 宋光荣等⁽¹⁰⁾在常规口服药物组(心脉宁、烟酸肌醇酯)的基础上用脉络宁 20 ml 加入 5% 葡萄糖生理盐水中静脉滴注, 每天 1 次, 10 天为 1 疗程。收治该患者 30 例。2~4 个疗程后与常规药物组比较, 明显优于对照组($P < 0.05$), 有显著性差异。认为脉络宁能降低血中的总胆固醇、三硝酸甘油酯及非酯化脂及酸。

7 寻常型银屑病 王冬梅等⁽¹¹⁾报道寻常型银屑病患者 67 例, 用脉络宁注射液 20 ml 加入 10% 葡萄糖 500 ml 中静脉滴注治疗 42 例, 用复方丹参注射液 10 ml 加入 10% 葡萄糖 500 ml 中静脉滴注治疗 25 例, 两组均每天 1 次, 14 天为 1 个疗程。1 个疗程后皮损无变化停药定为无效, 有效未愈者继续治疗, 最长者进行 4 个疗程。剧痒者给赛庚啶口服, 皮损干裂重者给凡士林油膏外用。结果(脉络宁组/丹参组): 痊愈: 9 例/4 例, 显效: 14 例/5 例, 有效: 15 例/8 例, 无效: 4 例/8 例, 总有效率: 90%/68%, 两组总有效率比较有显著性差异($P < 0.05$), 其治疗机理

为脉络宁具有清热养阴, 活血化瘀作用。

总之, 脉络宁的治疗范围日趋广泛, 值得临床推广。偶见诱发右心梗塞心绞痛⁽¹²⁾和致急性呼吸窘迫过敏症状 1 例报道的报道⁽¹³⁾, 应引起临床医师的注意。

参 考 文 献

1. 朱蓉贞, 贾晓斌, 高金生, 等. 脉络宁注射液化学成分的研究. 中成药 1992; 14(5): 35.
2. 庄柏翔, 刘永藻, 耿德勤, 等. 脉络宁对脑梗塞患者纤维蛋白溶解功能的影响. 中国中西医结合杂志 1995; 15(3): 175.
3. 卢振初. 脉络宁治疗闭塞性周围血管疾病的机制的研究. 江苏中医 1987; 8(5): 32—35.
4. 徐重白, 姜彬, 汪红, 等. 脉络宁治疗冠心病临床观察. 江苏中医 1991; 12(2): 40.
5. 王健民, 温桂清. 脉络宁治疗慢性肺心病急性发作期 38 例. 陕西中医 1994; 15(6): 247.
6. 孙跃东, 侯凤英. 脉络宁治疗不稳定心绞痛 16 例. 中国中西医结合杂志 1992; 12(7): 428.
7. 高蒿玲, 张兴莲, 张雷家, 等. 脉络宁与甘露醇联合应用治疗病毒性脑炎. 实用中西医结合杂志 1995; 8(7): 525.
8. 麻金木, 王钢. 保肾乙丸加脉络宁治疗慢性肾功能衰竭 46 例. 江苏中医 1995; 16(4): 9—10.
9. 栾峰, 殷鸿雁, 董培英. 脉络宁治疗妊娠高血压综合征 46 例临床观察. 中国中西医结合杂志 1995; 15(3): 153—155.
10. 宋光荣, 胡文宝. 脉络宁治疗高脂血症疗效观察. 山东中医杂志 1994; 13(2): 61—62.
11. 王冬梅, 马骏驰, 梁勇, 等. 脉络宁治疗寻常型银屑病疗效观察. 中华皮肤科杂志 1992; 25(5): 331.
12. 吴力, 李登平. 脉络宁诱发右室梗塞心绞痛 4 例报告. 临床荟萃 1995; 10(6): 278.
13. 梁健华, 郭春杰, 张爱军, 等. 脉络宁致急性呼吸窘迫过敏症状 1 例. 新药与临床 1992; 11(3): 185.

(收稿: 1996-01-15 修回: 1996-02-26)

(上接第 446 页)

31. 孙隆生. 鱼腥草治疗肾病综合征. 山西中医 1988; 4(2): 20.
32. 李宗泽. 鱼腥草研究进展. 河南中医 1986; (6): 39—40.
33. 张罗修, 潘德济, 张伟江, 等. 雷公藤红素对小鼠淋巴细胞增生的抑制作用. 中国药理学报 1986; 7(1): 85—88.
34. 许月林, 康克非. 雷公藤研究进展. 上海医学 1988; 11(3): 181—182.
35. 聂型铁. 雷公藤的药理研究及其临床应用. 湖北中医杂志 1988; (5): 38—40.

36. 陈香美, 张超杰, 于力方, 等. 雷公藤抑制小鼠牛血清白蛋白肾炎的效果. 解放军医学杂志 1990; 5(2): 131—132.
37. 胡明昌, 姜新猷. 雷公藤多甙对马杉肾炎影响的实验研究. 江苏医学 1990; 16(1): 9—11.
38. 王海燕, 李惊子, 于宏, 等. 雷公藤及黄芪、当归对微小病变肾病鼠肾小球滤过膜通透性的影响. 中华医学 1988; 68(9): 513—515.
39. 宗毅, 孙广秀, 刘冰, 等. 藻酸双酯钠治疗肾病综合征 20 例疗效观察. 临床荟萃 1991; 6(1): 21—22.

(收稿: 1995-12-18 修回: 1996-04-06)