

# · 中医中药 · 分析参芪柔脉合剂对颈动脉粥样硬化斑块的影响\*

高英<sup>1</sup>, 靳秀明<sup>2△</sup>, 胡翠平<sup>1</sup>

(1. 河北邯郸市广平县中医医院, 河北 邯郸 057650; 2. 邯郸市中医院, 河北 邯郸 057650)

**摘要:** **目的** 探究参芪柔脉合剂对颈动脉粥样硬化斑块的作用。**方法** 根据数字随机原则, 将我院自2017年3月至2018年5月诊治的100例颈动脉粥样硬化斑块患者平均分为观察组及对照组两组, 每组各50例, 其中对照组给予常规辛伐他汀治疗, 观察组则在对照组治疗基础上给予参芪柔脉合剂内服, 连续治疗6个月后分析两组患者的IMT(内膜中层厚度)及斑块面积情况。**结果** 结果显示, 两组患者的IMT及斑块面积较治疗前均有所改善, 但观察组改善情况更为明显, 且与对照组比较差异具有统计学意义。**结论** 参芪柔脉合剂能够有效缩小颈动脉粥样硬化斑块, 控制内膜中层厚度, 有利于预防脑梗塞的发生。

**关键词:** 参芪柔脉合剂; 颈动脉粥样硬化斑块; 临床疗效

**中图分类号:** R543.4 **文献标识码:** B **DOI:** 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.69.138

**本文引用格式:** 高英, 靳秀明, 胡翠平. 分析参芪柔脉合剂对颈动脉粥样硬化斑块的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(69): 178.

## 0 引言

颈动脉粥样硬化斑块是临床上一种最常见疾病, 现代研究证实颈动脉粥样硬化斑块是导致脑血管疾病发生发展的主要危险因素<sup>[1-2]</sup>。因而对颈动脉粥样硬化斑块进行积极治疗是预防急性脑梗死的重要措施。近年来, 随着中医药事业的不断发展, 中药在控制颈动脉粥样硬化斑块方面发挥着积极作用, 我院自行研制的参芪柔脉合剂在长期的临床实践过程中体现出了良好的治疗效果, 现报告如下。

## 1 资料

### 1.1 一般资料

100例颈动脉粥样硬化患者均是我院自2017年3月至2018年5月收治的病人, 其中观察组50例, 男性29例, 女性21例, 年龄在47~81岁, 平均(63.7±3.1)岁, 病程在1~15年, 平均(5.4±0.5)年; 对照组50例, 男性33例, 女性17例, 年龄在49~77岁, 平均(64.2±2.7)岁, 病程在8个月至17年, 平均(4.9±0.7)年, 两组患者临床资料无明显差异( $P>0.05$ )。

### 1.2 纳入标准

临床诊断均明确; 自愿参与本次研究; 神智清晰, 交流正常; 签署知情同意书; 配合相关治疗。

### 1.3 排除标准

中途治疗退出者; 中药过敏或对本次应用药物存在禁忌证者; 既往有急性脑梗死病史者; 先天性脑动脉畸形者; 妊娠期或哺乳期女性; 精神病患者; 合并其他严重脏器功能损伤者。

## 2 方法

### 2.1 治疗方法

对照组给予辛伐他汀20mg qn; 观察组则在此基础上联合参芪柔脉合剂治疗, 具体整方如下: 人参、黄芪、制首乌、桂枝、五味子、白芍、当归、丹参、葛根、山楂、半夏、大黄、金银花、甘草, 每日一剂, 分早晚两次温服。

### 2.2 观察指标

在治疗前后运用彩色多普勒对患者的颈动脉IMT(内膜中层厚度)及斑块面积变化情况进行观察。

### 2.3 统计学处理

运用SPSS15.0软件进行数据处理, 实施 $t$ 检验, 以 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

## 3 结果

连续治疗6个月后, 两组的临床治疗效果出现明显差异, 具体见表1。

## 4 讨论

动脉粥样硬化斑块是中老年人的常见病理变化, 是诱发心脑血管疾病的主要危险因素。本研究旨在探讨参芪柔脉合剂对颈动脉粥样硬化斑块的影响。基金项目: 河北省中医药管理局资助项目(编号2015274); 河北省科技厅资助项目(编号162777111D)。

通讯作者: 靳秀明, 主任中医师。

投稿邮箱: sjzyx88@126.com

表1 两组患者相关指标变化情况分析( $\bar{x} \pm s$ )

指标	观察组		对照组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
IMT (mm)	1.79 ± 0.36	1.15 ± 0.19*▲	1.73 ± 0.24	1.54 ± 0.33
斑块面积 (mm <sup>2</sup> )	21.3 ± 5.9	12.3 ± 2.7*▲	21.9 ± 4.8	16.3 ± 4.7▲

注: 与对照组比较, \* $P<0.05$ , 与治疗前比较, ▲ $P<0.05$ 。

脑血管急性事件的常见危险因素, 亦是其主要的病理基础。目前研究认为, 在发展中国家, 动脉粥样硬化所引发的心、脑血管疾病的发生率呈现逐年上升的趋势<sup>[3]</sup>。在发达国家, 动脉粥样硬化已经成为诱发患者死亡的首要危险因素。颈动脉粥样硬化的发病与心血管、脑血管等全身血管的硬化进程基本一致, 而颈动脉粥样硬化斑块的形成是脑卒中发生的主要危险因素。研究显示, 在60岁以上的美国卒中患者中, 约有70%左右患者存在颈动脉粥样硬化斑块病变。因而, 积极治疗颈动脉粥样硬化斑块对于预防脑卒中的发生具有积极意义。

中医对于颈动脉粥样硬化的病理改善尚未有明确的命名或辨证, 但对于因其而引发的头痛、头晕具有深刻的认识。中医认为, 此类疾病的发生实乃本虚标实之证, 其虚又以气虚为主, 以至于气虚无力推动血液运行而致瘀血阻滞于内, 继而进一步妨碍气血运行, 即为气虚血瘀之证, 其治疗当以益气活血通经为基本治疗原则。参芪柔脉合剂中以人参、黄芪为君药, 大补人体元气, 以治其本。制首乌、桂枝、五味子为臣药, 制首乌、五味子补肾填髓, 滋阴生津, 强化君药滋补之功; 桂枝温经通络, 避免因滋腻太过而致气机不畅。白芍、当归、丹参、葛根、山楂、半夏、大黄、金银花均为佐药, 白芍、当归、丹参三者通经活血, 促进气血运行; 葛根舒筋活络, 与白芍合用可柔化经络; 山楂微酸而涩, 乃活血化瘀之良品; 半夏可化痰散结, 软化斑块; 大黄、金银花则清热逐瘀, 一则预防因滋腻之品过量而致内热生, 另一方面, 大黄本身具有逐瘀通经之功效, 可推动气血运行。甘草为使药, 可调和诸药药性。诸药合用而奏益气活血、逐瘀通经之功效。本研究过程中我们发现, 对于存在颈动脉粥样硬化斑块的患者而言, 实施中药治疗6个月以后, 其斑块面积及动脉内膜中层厚度明显改善, 且与对照组比较, 差异具有统计学意义。

总之我们认为, 参芪柔脉合剂能够有效缩小颈动脉粥样硬化患者的斑块面积, 改善管腔狭窄情况, 有利于预防脑卒中事件的发生。

## 参考文献

- [1] 王金荣, 俞庆福. 益气养阴活血法治疗动脉硬化症120例疗效观察 [J]. 浙江中医杂志, 1997, 42(4): 154.
- [2] 杨任民. 椎基底动脉短暂缺血发作、椎基底动脉供血不足与慢性脑供血不足 [J]. 临床神经病学杂志, 2016, 15(4): 247-249.
- [3] 靳秀明, 朱克, 郭晓芳. 参芪柔脉合剂治疗颈动脉粥样硬化疗效及对血清白细胞介素-6水平的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(35): 3886-3888.