

复方天麻蜜环糖肽片治疗心脑血管疾病的药理与临床应用进展

赵金芬

(山西康欣药业有限公司, 山西文水 032100)

复方天麻蜜环糖肽片是防治心脑血管疾病的生物中药复方制剂。有止眩晕、补气血、通血脉、舒筋活血等作用。药理研究表明: 其可降低血小板聚集及血液黏度, 减少血栓形成, 降低脑血管阻力, 增加血流量, 改善血液循环, 提高神经系统耐缺氧能力, 对缺血脑组织有保护作用。临床上用于治疗高血压病、脑血栓、动脉硬化引起的头晕、头胀、头痛、目眩、肢体麻木、以及心脑血管疾病引起的偏瘫等病症^[1]。对短暂性脑缺血、脑血栓形成及后遗症、动脉硬化、脑卒中的康复、对椎基底动脉供血不足性眩晕等临床疗效观察上千例, 均获得了满意的效果, 对血管性痴呆也有一定疗效^[2]。本文试以我国万方数据医药信息系统、维普信息资源系统等数据库检索资料为基础, 介绍自2000年以来复方天麻蜜环糖肽片治疗心脑血管疾病方面的药理与临床研究进展, 现综述如下。

1 对大鼠脑缺血再灌注原神经细胞凋亡的影响

刘振华等^[3]通过建立局灶性脑缺血再灌注损伤动物模型, 观察应用复方天麻蜜环糖肽片对大鼠脑缺血再灌注后大脑皮质缺血灶周围区caspase-3蛋白, 凋亡诱导因子(AIF)时相表达对神经细胞凋亡的影响。结果: 脑缺血再灌注后在缺血灶周围区均出现三者的表达, 且表达有几乎一致的规律性。AIF-caspase-3参与了局灶性脑缺血后神经细胞的凋亡过程, 复方天麻蜜环糖肽片可以减少AIF-caspase-3蛋白的表达。减轻迟发性神经元死亡, 对脑缺血组织有

保护作用。

2 对脑卒中的康复作用

脑卒中是导致病人残废甚至死亡的主要原因之一。随着人口的老年化, 脑卒中发病率呈上升趋势, 我国每10万人中有219人患脑卒中^[4]。缺血性脑卒中是临床常见病和多发病, 致残率和死亡率较高。其中缺血性脑卒中约占80%, 脑内出血、蛛网膜下腔出血、静脉血栓和其它脑血栓病占20%^[5]。缺血性脑卒中是由于短暂或持久脑血流量降低, 通常继发较大脑血管血栓栓塞, 若在短时间内不能及时消除, 则形成严重缺血的梗死中心。目前对缺血性脑卒中治疗的基本原则, 首先是快速恢复脑血流量, 如溶栓、抗凝、血液稀释、减轻脑水肿、扩血管等; 第二步是限制脑损伤, 保存缺血而非坏死的脑组织, 防止继发性并发症。而目前治疗缺血性脑卒中的药物主要是抗血栓药: 包括溶栓药、抗凝药、抗血小板药和脑保护药。如前所述: 复方天麻蜜环糖肽片可增加脑血流量、降低血小板聚集及血液黏度, 改善微循环, 减少血栓形成, 对脑缺血组织有保护作用, 符合缺血性脑卒中治疗原则。何胜彬等^[6]应用复方天麻蜜环糖肽片和曲克芦丁作对照, 探讨治疗缺血性脑卒中的临床疗效及其血液流变学、内皮素(ET)、降钙素基因相关肽(CGRP)的影响。将300例缺血性脑卒中患者随机分为试验组和对照组各150例。在常规治疗基础上, 试验组口服复方天麻蜜环糖肽片, 每次1.0g, 3次/d, 对照组口服曲克芦丁, 每次20mg, 3次/d; 两组均为28d一疗程, 试验组总有效率90%, 对照组总

有效率78%，试验组明显优于对照组。张镛等^[7]对485例脑卒中患者随机分为三组，I组每日口服阿司匹林150mg，有效病例155例；II组，每日口服复方天麻蜜环糖肽片，每次1.0g，3次/d，有效病例174例；III组每日口服阿司匹林150mg和复方天麻蜜环糖肽片1.0g，有效病例156例，试验对象脑卒中急性期后2周开始服用以上各组药物，各组患者的辅助治疗均相同。结果经统计学分析，II组的嗜睡量表（ESS）差值在3个月时与I组差异无统计学意义，而6个月后明显优于I组；复方天麻蜜环糖肽片和阿司匹林对脑卒中的复发预防效果无统计学意义，而两者合用预防效果明显优于单用任何一药。

3 对短暂性脑缺血的临床疗效观察

短暂性脑缺血发作（TIA）是局灶性脑缺血导致的突发短暂性，可逆行神经功能障碍，每次持续数分钟，常在30min内完全缓解。TIA是脑梗死的前兆，及时治疗是预防缺血性脑卒中的重要措施。彭礼平等^[8]用复方天麻蜜环糖肽片观察短暂性脑缺血患者40例，治疗组给予口服复方天麻蜜环糖肽片每次1.0g，3次/d，对照组给予口服肠溶阿司匹林100mg，1次/d，均用药4周，并在第一周加用低分子右旋糖苷500ml，静脉点滴，1次/d。治疗期间对合并高血压、冠心病、糖尿病者予相应治疗。治疗组治疗前后所有病例均测定血小板聚集率（PAG）全血黏度、血浆黏度。治疗组总有效率92.5%，对照组总有效率72.5%。差异有统计学意义，提示治疗组明显优于对照组。复方天麻蜜环糖肽片有可能安全有效地改善TIA临床症状，预防缺血性脑卒中的发生。

4 对治疗老年高血压患者心脑血管事件的影响

脑血管病（CVD）是人类的第三位死因，是当今严重威胁人类生命和生活质量的疾病。林泽鹏等^[9]将120例高血压患者随机分成观察组和对照组各60例。在高血压常规治疗（替米

沙坦80mg加双氢克尿噻12.5mg）基础上观察组口服复方天麻蜜环糖肽片每次1.0g，3次/d，疗程均为30d。脂联素及高敏C反应蛋白（hs-CRP）治疗前后比较，观察组服用替米沙坦+复方天麻蜜环糖肽片治疗12个月后，平均血压显著下降，脂联素浓度及胰岛素敏感指数（ISI）明显升高，hs-CRP明显下降与对照组比较差异有统计学意义。复方天麻蜜环糖肽片对心脑血管事件的影响，观察组与对照组发生心绞痛者分别为8例（13.3%）与16例（26.7%）对照组发生心肌梗死、脑卒中者分别为2例（3.3%）和3例（5.0%），观察组无1例外发生，差异有统计学意义。复方天麻蜜环糖肽片与替米沙坦联用，能产生协同作用，能够进一步减少老年高血压患者心脑血管事件发生率。

5 联合用药对脑血栓形成、脑血栓后遗症及脑动脉硬化的疗效

随着人口老令化的进程，脑血管疾病成为危害人们健康的主要疾病随着人口老令化的进程，脑血管疾病成为危害人们健康的主要疾病之一。其中很大一部分患者是脑血栓，脑血栓是在脑动脉内膜病变的基础上，在血液黏稠度增多，血流缓慢，心律失常等因素的作用下，使脑动脉管腔狭窄或完全闭塞，引起言语不利等局限性神经功能障碍的一种多发和常见疾病^[10]。动脉粥样硬化是引起脑血栓形成最常见的原因。目前虽然治疗方法很多，但疗效并未取得突破性进展^[11]。伍雪英等^[12]应用复方天麻蜜环糖肽片治疗脑血栓形成临床观察160例，将患者随机分成治疗组和对照组各80例，两组患者均使用生理盐水500ml+复方丹参注射液20ml静脉滴注，1次/d，治疗组加用复方天麻蜜环糖肽片，每次1.0g，3次/d，疗程均为30d。治疗组总有效率为92.5%，对照组总有效率为78.75%。治疗组明显优于对照组。

葛英^[13]采用复方天麻蜜环糖肽片治疗脑血栓后遗症，将100例患者按顺序随机分为治疗组及对照组各50例，治疗组服用复方天麻蜜环

糖肽片, 每次1.0g, 3次/d, 对照组服用维脑路通片, 200mg, 3次/d, 疗程均为30d。治疗组总有效率84.0%, 对照组总有效率56.0%, 差异有统计学意义。

脑动脉硬化症是由于脑动脉粥样硬化等引起的脑部供血障碍和脑细胞弥漫性改变产生脑功能减退, 精神障碍和神经局部损害症状^[14]。成戎川等^[15]采用复方天麻蜜环糖肽片联合阿司匹林、尼莫地平治疗动脉硬化症, 将动脉硬化症患者120例依就诊顺序随机分为治疗组和对照组各60例, 对照组和治疗组均给予阿司匹林肠溶片100mg, 1次/d, 尼莫地平20mg, 3次/d, 治疗组加服复方天麻蜜环糖肽片每次1.0g, 3次/d, 均口服给药, 疗程均为30d。治疗组在头痛、眩晕、耳鸣等症状改善方面均优于对照组。可能是由于复方天麻蜜环糖肽片增加了脑动脉硬化者血浆中一氧化氮(NO)水平, 有利于改善患者病情。

经大量的药理与临床试验证实: 复方天麻蜜环糖肽片具有多种生物活性, 能增加脑血流量和冠状动脉血流量, 对脑微循环有改善作用; 能延长缺氧脑细胞的存活时间, 提高神经系统耐缺氧能力, 对缺血脑组织有保护作用; 参与机体代谢及抗应激反应; 可以通过提高NO合酶活性增加NO合成, 发挥其抗动脉硬化作用。可使血浆凝血酶原时间显著延长并降低血液黏度, 溶解已形成的微血栓, 抑制血小板聚集, 防止血栓形成。提高超氧化物歧化酶的活性, 清除氧自由基; 能够降低脑血管的阻力, 增加血流量, 扩张脑血管, 对因缺血所致的脑血栓后遗症有很好的改善循环的作用, 可促进脑功能的恢复, 还能有效控制脑血栓后遗症的症状, 提高患者生活质量, 治疗并预防脑血栓的复发, 疗效显著。

目前治疗脑血管病(CVD)的药物品种虽多, 但都有不同程度的禁忌, 且并未取得突破性进展, 复方天麻蜜环糖肽片为生物中药复方制剂, 无禁忌、无副作用, 治疗CVD病, 一方面可以改善病变血管支配区域的血液供应, 减

轻病变区域神经组织缺血、缺氧造成的损害, 改善临床症状; 另一方面由于可扩张脑血管, 抗血小板聚集、降低血液黏度, 具有对缺血脑组织的保护作用及抗缺血再灌注损伤的作用; 对缺血性脑卒中具有治疗作用, 有可能安全有效地改善TIA临床症状; 可进一步预防缺血性脑卒中的发生, 对减少老年高血压患者心脑血管事件发生率有着明显的作用。

参考文献

- [1] 赵金芬. 防治心脑血管疾病的生物中药复方制剂[J]. 中草药, 2006, 37(增刊): 127-128.
- [2] 张海元, 贺晓青. 脑珍(复方天麻蜜环菌片)治疗血管性痴呆的临床研究[J]. 中国医药论坛, 2006, 4(3): 14-17.
- [3] 刘振华, 冯建利, 杜怡峰. 复方天麻蜜环菌糖肽片对大鼠脑缺血再灌注后神经细胞凋亡的影响[J]. 中华老年医学杂志, 2008, 27(2): 140-143.
- [4] 张雷, 包士峰. 脑卒中的社区康复与预防[J]. 河北医科大学学报, 2004, 25(4): 251-254.
- [5] 芮耀诚. 缺血性脑卒中药物治疗的一些进展[J]. 药学服务与研究, 2004, 4(2): 85-88.
- [6] 何胜彬, 伦演荃, 彭庆强. 复方天麻蜜环糖肽片治疗缺血性脑卒中 150 例[J]. 中国临床保健杂志, 2008, 11(4): 402-403.
- [7] 张镛, 苏伟展, 张永雪, 等. 复方天麻蜜环糖肽片对脑卒中康复的临床研究[J]. 中国临床保健杂志, 2007, 10(6): 630-631.
- [8] 彭礼平, 唐光明. 复方天麻蜜环糖肽片治疗短暂性脑缺血临床疗效观察[J]. 中国神经免疫学和神经病学杂志, 2008, 15(1): 72.
- [9] 林泽鹏, 张志伟, 彭晓玲. 复方天麻蜜环糖肽对替米沙坦治疗老年高血压患者心脑血管事件的影响[J]. 中华老年医学杂志, 2007, 26(4): 274-275.
- [10] 安得仲. 神经系统疾病诊断学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 547.
- [11] 陈俊抛. 中西医结合脑血管病治疗学[M]. 北京: 人民军医出版社, 2001: 147-151.
- [12] 伍雪英, 龙泉伊. 复方天麻蜜环糖肽片治疗脑血栓形成的临床观察[J]. 中国神经免疫学和神经病学杂志, 2007, 14(6): 370-371.
- [13] 葛英. 复方天麻蜜环糖肽片治疗脑血栓后遗症 50 例疗效观察[J]. 中国基层医药, 2007, 14(3): 499.
- [14] 叶任高, 主编. 内科学[M]. 5 版. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 271-279.
- [15] 成戎川, 赵士福, 何涛, 等. 复方天麻蜜环糖肽片治疗脑动脉硬化症的疗效观察[J]. 中华老年医学杂志, 2007, 26(6): 451-452.

