

科研通讯

第 二 期

湖北中医学院科技情报室编

1982年8月12日

参麝活络丸研究专辑

目 录

成 果 鉴 定

参麝活络丸科研成果鉴定书 (封二)

临 床 研 究

参麝活络丸治疗脑血管病偏瘫 173 例临床观察 (1)

大活络丸治疗脑血管病偏瘫 95 例临床观察 (5)

新大活络丸治疗中风偏瘫 50 例疗效观察 (9)

新老活络丸治疗偏瘫 38 例临床疗效观察 (16)

新老大活络丸 29 例临床观察小结 (21)

新老大活络丸 18 例临床观察小结 (26)

实 验 研 究

参麝活络丸的药理作用 (33)

大活络丸的药理研究 (38)

大活络丸、参麝活络丸亚急性毒性实验的初步病理研究 (45)

文献研究与综述

大活络丸的出处主治和用法 (47)

脑血管病所致偏瘫的治疗 (49)

稿 约 (封四)

参麝活络丸治疗脑血管病 偏瘫 173 例临床观察

参麝活络丸临床协作组

从 1979 年 3 月至 1981 年 5 月，由湖北中医学院中草药研究室等 15 个单位组成了临床协作组，运用参麝活络丸治疗脑血管病偏瘫 173 例，同时与大活络丸组进行临床疗效对照观察。现将九个协作医院的临床资料总结如下：

一、一般资料：

本组 173 例，男性 112 例，女性 61 例。职业：工人 97 例，干部 46 例，家务 22 例，农民 7 例，其它 2 例。年龄：40 岁以下者 5 例，40~49 岁者 16 例，50~59 岁者 66 例，60~69 岁者 72 例，70 岁以上者 14 例，以 50~69 岁为最多。病程：大多数为三月以内的患者，其中一月以内者 73 例，占 42%，1 月以上~3 月者 50 例，占 28%。

本组以住院治疗者 43 例，家庭病床治疗者 83 例，专科门诊治疗者 47 例。

二、病例选择：

凡属祖国医学“中风”范畴，以中经络为主的半身不遂患者，为主要观察对象。其具体要求如下：

1. 脑血栓形成等缺血性脑血管病偏瘫为主要观察对象。
2. 脑出血等出血性脑血管病偏瘫亦可选用。但必须神志转清楚、病情稳定者。
3. 短暂性脑缺血发作，不作选择使用病例。
4. 非脑血管病偏瘫，不属选用观察对象。

凡接受参麝活络丸观察病例，在观察期间，停止服用治疗偏瘫的其它中西医药物及针刺治疗偏瘫等。

三、临床诊断及合并症情况：

全组病例中，脑血栓形成者 156 例，脑溢血者 13 例，脑栓塞者 4 例。其中合并高血压病者 124 例，冠心病者 24 例，风心病者 3 例，其它疾病者 15 例。这与国内文献报导认为：急性脑血管病多发生在动脉粥样硬化及高血压病基础上是相一致的。

四、中医辨证分型：

祖国医学认为脑血管病偏瘫多属中风范畴。临床上结合其它症状及舌脉表现，分为不同证型。八个医院 159 例病人辨证分型为：痰浊阻络型 60 例，阴虚阳亢型 58 例，气虚血瘀型 22 例，阴阳两虚型 19 例。

五、参麝活络丸的药物情况：

参麝活络丸是在大活络丸(《兰台轨范》方)基础上化裁而成，增减药物的原则是：

1. 以保存疗效为前提，有的药物虽然药源困难、贵重，但经长期临床实践证明治疗偏瘫作用较大者，仍予以保留，如红参、天然麝香等。
2. 减少相同类型而又重复的药物。如大活络丸中有行气药物丁香、乌药、木香、白豆蔻、

青皮、香附、沉香等。在组成参麝活络丸时，只选用其中三味药物。

3.以作用相似药物取代大活络丸中的某些药物。如原丸药中有芳香开窍的药物麝香、冰片、安息香等，删去了冰片等，加用了石菖蒲。

4.减去作用不大或十分昂贵的药物，如犀角等。

经过化裁增减后的参麝活络丸，与大活络丸进行比较：①参麝活络丸在大活络丸基础上减去了21味药物，增加了3味药物，其结果为，参麝活络丸为34味药物（包括赋形剂），大活络丸为52味药物。②参麝活络丸在大活络丸基础上增减了药味，调整了药量，使某一类型的药物用量比例发生了改变，如活血祛瘀类药物在大活络丸中占总量10.6%，而在参麝活络丸中占13.26%。③活血祛瘀药、芳香通窍活络药、化痰通络药、祛风通络药、散寒、通络药等不同类型药物，在参麝活络丸中，所占药物用量比例有所增加。④清热药、行气药物以及其它药物用量比例，较大活络丸有所降低。总之，调整化裁后的新丸药，其活络作用有所增强。

六、药物用量与用法：

参麝活络丸为湖北中医学院药厂生产，每丸重3克，一日三次，每次一丸，三个月为一疗程。

七、治疗结果：

（一）肌力定级与疗效标准：

肌力定级：

0级：为完全麻痹，虽经患者努力，瘫痪肢体无任何运动。

1级：患者用力时，瘫痪肢体有肌肉蠕动，但无关节运动。

2级：有关节运动，但无抗引力之能力，即肢体虽可屈伸，但不能抬离床面，手不能取物。

3级：患者能抗引力而抬离床面，但无抗阻力之能力，检查力略加阻力于患肢，即不能抬离床面，手虽可取物，但不能做精细动作（如写字、扣衣等）。

4级：有部分抗阻力，即虽加若干阻力于患肢，仍可克服阻力而抬离原来位置，手可勉强作精细动作（如写字、拿筷子等），但患肢肌力仍较健肢为差。

5级：肌力基本正常。

疗效标准：

基本痊愈：瘫痪肢体运动功能基本恢复，生活能自理者。

显效：瘫痪肢体运动功能明显好转，生活能部分自理，或肌力提高二级以上者。

进步：瘫痪肢体功能有一定的进步，肌力提高一级者。

无效：瘫痪肢体运动功能及肌力均无变化者。

（二）治疗结果：

本组173例，基本痊愈者79例，占45.6%，显效者32例，占18.4%，进步者50例，占28.9%，无效者12例，占6.9%，总有效率为93.1%。

参麝活络丸组与大活络丸组95例，进行随机分组，对照观察。经统计学处理，Ridit分析，两组疗效，无显著性差异。

（三）服药前后的患肢肌力变化情况：

临床观察表明：参麝活络丸对瘫痪肢体的肌力恢复有较好的效果，提高肌力大多数为1级或2级，提高5级者，仅占9例，与大活络丸组对照，Ridit法分析，两组疗效无显著性差异。

表一 参麝活络丸组、大活络丸组肌力提高情况表

	无变化	1级	2级	3级	4级	5级
参麝活络丸组	15例 (8.7%)	54例 (31.2%)	47例 (27.2%)	29例 (16.8%)	19例 (10.9%)	9例 (5.2%)
大活络丸组	9例 (9.4%)	30例 (31.6%)	34例 (35.6%)	16例 (16.9%)	5例 (5.3%)	1例 (1%)

(四) 服药前后血液流变学指标变化情况：

部分医院作了血液变学指标的实验室检查，其中全血比粘度 37 例，血浆比粘度 37 例，血清比粘度 12 例，血球压积 12 例、血小板粘附度 17 例。结果表明：参麝活络丸对血液流变学指标有一定的影响。

表二 血液流变学指标变化情况表

	全血比粘度	血浆比粘度	血清比粘度	血球压积	血小板粘附度
	平均值±标准差	平均值±标准差	平均值±标准差	平均值±标准差	平均值±标准差
治疗前	5.022±1.738	1.79±0.328	1.492±0.183	46.916±7.902	39.529±14.417
治疗后	3.977±0.727	1.66±0.23	1.485±0.205	42.916±6.801	31.429±13.524
P 值	<0.05	>0.05	>0.05	>0.05	<0.05

(五) 服药前后血脂变化情况：

本组治疗前后有对照者，胆固醇者 86 例，甘油三酯者 80 例， β -脂蛋白定量者 24 例，结果如下：

表三 血脂变化情况表

	胆固醇	甘油三酯	β -脂蛋白定量
	平均值±标准差	平均值±标准差	平均值±标准差
治疗前	198.8±48.38	123.1±57.3	567.08±206.99
治疗后	192.4±52.57	118.7±52.0	472.7±207.76
P 值	>0.05	>0.05	<0.05

(六) 服药前后的心、肝、肾、血液系统的变化情况：

参麝活络丸治疗病例，心电图有前后对照者为 120 例，肝功能有前后对照者 90 例，尿常规有前后对照者 98 例，说明该丸药对心肝肾无明显影响，通过血常规前后变化，表明该丸药对血液系统亦无影响，未见其毒付作用。

(七) 服药前后的一般症状变化情况：

临床观察表明，参麝活络丸除能改善瘫痪肢体的肌力外，对头痛、身痛、肢麻、失语、面瘫等症状，亦有改善作用。

八、小结与讨论

1. 我国传统古方——大活络丸是治疗中风偏瘫的传统有效方药，使用年代悠久。但由于方中药物较多，达 52 味之多，不少药物依靠进口，药源奇缺，使该药生产远远不能满足临床需要，为此，研制新的有效方药，这对继承发扬祖国医药学遗产，满足广大患者需要，具有重要的现实意义。

2. 参麝活络丸是在大活络丸基础上，结合中医药基础理论和中药近代研究成果，经老中医反复座谈，认真分析大活络丸的药物组成和配伍意义，在保存疗效前提下，精简了药味，调整了药量，保留了红参、麝香等必要药物，删去了治疗偏瘫作用不大或同类型重复的药物，采取了作用相类似药物取代原方中的某些药物，增加了某些活血药。调整化裁后的参麝活络丸，使活血、芳香、祛风、温经等药物用量比例有所增强，清热、行气等药物用量比例有所降低，不仅保留原方重在活络作用之特点，而且得到增强。张世芳氏等动物实验证明：参麝活络丸能扩张血管，增加脑血流量；能扩张离体兔耳血管，增加灌流量；能加强蟾蜍腓肠肌的收缩力。治疗中风偏瘫的作用机制，与改善脑血液循环，兴奋骨骼肌有关。

3. 参麝活络丸以大活络丸治疗中风偏瘫的特点，选择脑血管病偏瘫为主要观察对象，全组病例为 173 例，总有效率为 93.1%。与大活络丸组对照，经统计学处理，两组无显著性差异。服用参麝活络丸的病例，大多数在一月内出现疗效，以疗程第二周出现疗效为最高。病程在一周以内的急性期病人疗效为最好，病程在三月以上的后遗症期病人疗效较差。本丸药对痰浊阻络型、气虚血淤型、阴虚阳亢型的病人疗效较好，阴阳两虚者疗效较差。本丸药疗效与年龄分组无明显关系，对不同年龄组病人均有疗效。本丸药对瘫痪肢体的肌力恢复有较好效果，对血液流变学指标、血脂也有一定影响，对自觉症状也有改善作用。

4. 通过临床观察，参麝活络丸对心、肝、肾、血流系统均未发现明显的毒付作用，梅家俊氏动物实验也证明了急性、亚急性毒性试验亦未发现毒性作用。个别病人服用后，出现有口干、口燥、便秘等现象，可能与方中温燥药物有关。

参 考 文 献

1. 清·徐灵胎：兰台轨范。上海科学技术出版社，1959年版。
2. 上海第一医学院华山医院等：实用神经病学。上海科学技术出版社，1978年版。
3. 张世芳等：参麝活络丸的药理作用。内部资料。
4. 大活络丸临床协作组：大活络丸治疗脑血管病偏瘫 95 例临床观察。内部资料。

大活络丸治疗脑血管病偏瘫95例临床观察

大活络丸临床协作组

大活络丸系祖国医学中的传统古方，沿用年代悠久。为了继承和发扬祖国医药学遗产，湖北中医学院中草药研究室等十五个单位组成了临床协作组，从一九七九年三月至一九八一年五月，应用大活络丸治疗脑血管病偏瘫，现将九个医院的95例病人的临床资料总结如下：

一、一般资料

本组95例，男性55例，女性40例。职业：工人47例，干部18例，家务20例，农民8例，其它2例。年龄：50岁以下者7例，50~59岁者32例，60~69岁者46例，70岁以上者10例，以50~69岁组占大多数。全组病例的病程大多数为三月以内，其中病程在一月以内者55例，占59%。

全组病例以住院治疗为主者40例，家庭病床方式治疗者28例，专科门诊专门医生负责治疗者27例。

二、病例选择

凡属祖国医学“中风”范畴，以中经络为主的半身不遂患者为主要观察对象，病例选择具体要求如下：

1. 脑血栓形成等缺血性脑血管病偏瘫为主要观察对象。
2. 脑出血等出血性脑血管病偏瘫亦可选用，但必须神志转清楚，病情稳定者。
3. 短暂性脑缺血发作不作选择使用病例。
4. 非脑血管病偏瘫，不属选用观察对象。
5. 凡接受大活络丸观察病例，在观察治疗期间，停止服用治疗偏瘫的其它中西医药物及针刺治疗等。

三、临床诊断及合并症情况

本组病例中，脑血栓形成者82例，脑溢血者11例，脑栓塞者2例。本组病例中，合并有高血压病者64例，占67%。冠心病者15例，占15.8%。这与国内外文献报导认为：急性脑血管病多在动脉粥样硬化及高血压病基础上发生是相一致的。

四、中医辨证分型

临床上根据中风偏瘫、其它症状及舌脉表现，分为下列不同证候：

1. 痰浊阻络型：半身不遂，口眼喎斜，舌强言謇，肢体重滞，胸脘痞满，头晕重痛，纳差，苔白腻或白滑，脉濡或滑。
2. 气虚血淤型：半身不遂，口眼喎斜，舌强言謇，肢体痿软无力，麻木不适，气短少言，脉细涩，舌质有紫斑或淤点。

3. 阴虚阳亢型：半身不遂，口眼喎斜，舌强言謇，头晕头痛，耳鸣目眩，目胀，五心烦热，头重脚轻，失眠多梦，舌质红，少苔，脉弦细数。

4. 阴阳两虚型：半身不遂，口眼喎斜，舌强言謇，下肢痿软无力，腰痠肢软，畏寒肢冷，夜尿多，舌红或舌质淡，脉细缓或细弱。

据八个医院85例病人统计、痰浊阻络型42例，阴虚阳亢型29例，气虚血淤型10例，阴阳两虚型4例。

五、用量与服法

大活络丸为湖北省黄石市制药厂生产，为《武汉中药制用处方集》方，每丸重3克，一日三次，每次一丸，三个月为一个疗程。

六、治疗结果

1. 肌力定级与疗效标准（与前文相同）

2. 治疗效果：

本组病例95例，基本痊愈者44例，占46.3%；显效者23例，占24.2%；进步者20例，占21%；无效者8例，占8.4%，总有效率为91.6%。

3. 服药前后的患肢肌力变化情况：

临床观察表明，大活络丸对瘫痪肢体的肌力恢复有较好的效果，提高肌力级数大多数为1级或2级。提高5级者仅1例，无变化者仅为8例。

表一 服药前后患肢肌力提高情况

	无变化	1 级	2 级	3 级	4 级	5 级
例 数	9	30	34	16	5	1
%	9.4%	31.6%	35.6%	16.9%	5.3%	1 %

4. 服药前后血液流变学指标变化情况

由于各医院具体条件不同，仅宜昌市第二医院作了部分病例的血液流变学指标的实验检查项目，结果见表：

表二 服药前后血液流变学指标变化情况

	全血比粘度	血浆比粘度	血小板粘附度
	平均值±标准差	平均值±标准差	平均值±标准差
治 疗 前	4.28±0.806	1.278±0.322	49.07±16.699
治 疗 后	3.88±0.598	1.535±0.209	36.00±3.697
P 值	>0.05	<0.05	>0.05

3.大活络丸治疗脑血管病偏瘫95例，总有效率为91.6%。该药对瘫痪肢体的肌力恢复有较好的效果。对自觉症状也有改善作用。该药对病程较短的急性期病人疗效较好。对不同年龄的病人均有疗效。该药出现临床疗效时间大多数在一周以内，以服药第二周出现疗效为最多。临床观察表明，该丸药对异常的血液流变学指标病人有一定作用，无明显的降血脂作用。该丸药对心、肝、肾、血液系统无明显毒性作用。服用该丸药的少数病人，有口干、口燥或大便秘结现象。这与方中含有祛风、温燥等药物有关。

新大活络丸治疗中风偏瘫50例疗效观察

湖北中医学院中草药研究室 樊润泉

从一九七九年三月至一九八一年五月，我们选择脑血管病所致偏瘫为主要观察对象，在中医学院附属医院设立中风偏瘫专科门诊，建立家庭病床，专人负责，定期走访观察，现将五十例临床疗效观察结果总结如下：

一、一般临床资料：

1. 性别、年龄、职业：详见附表一。

表一

	性 别		职 业			年 龄 分 组				
	男	女	工人	干部	家务	40以下	41~50	51~60	61~70	71~80
50例	29	21	28	17	5	1	3	16	24	6
%	58%	42%	56%	34%	10%	2%	6%	32%	48%	12%

从上表可以看出，在50例病例中，男性患者多于女性患者，职业分组：工人28例，占56%，其次是干部。年龄分组：61——70岁，24例，占48%，其次是51——60岁，占32%，这是符合中风患病规律的。

2. 病程：详见表二。

表二

	一月以内	二 月	三 月	四 ~ 六月	七~十二月	一年 以上
50 例	6	16	12	14	2	
%	12%	32%	24%	28%	4%	

从上表可以看出，所选择的50例病人中，从发病到接受治疗的时间，均在一年以内，病程最长的有十一个月，病程最短二天。病程长短与疗效有直接关系：病程短，偏瘫肢体功能容易恢复；病程长，特别是肌肉已经萎缩，或者是痉挛性偏瘫，瘫痪肢体恢复就比较困难。

3. 西医诊断：

根据中华神经精神杂志一九七八年第二期刊载脑血管病的诊断标准，选择脑血栓形成所

致偏瘫为主要观察对象。我组五十例患者均由家庭病床观察，主要是根据病史、临床表现、以及有关的实验检查而进行诊断的，这是因为本药主要是治疗“中风”所致肢体瘫痪。还应该说明的，我组五十例患者，大多数为恢复期及后遗症期，故均未进行腰穿。

4. 中医诊断及辨证分型：

中医对该病统称“中风”，根据临床所出现的症状和舌脉分以下四型：详见表三。

表三

	中 医 辨 证			
	阴 虚 阳 亢	痰 浊 阻 络	气 虚 血 淤	阴 阳 两 虚
50例	22	12	9	7
%	44%	24%	18%	14%

从上表可以看出，50例患者中，阴虚阳亢型22例，占44%；其次是痰浊阻络型12例，占24%。在分型归类过程中，有几种类型兼证也可同时出现和存在，如阴虚阳亢兼有气虚血淤者3例，阴虚阳亢兼有痰浊阻络者2例，其它的证型同时也有不同的兼证出现，我们以主要临床特征为分型依据。在病例观察过程中，也可出现证型的互相转化现象，如开始收治时诊断分型为阴虚阳亢型，治愈后阳亢证症消失而痰浊阻络本症上升为主要临床表现。我们认为，该药主要观察对象是“中风”偏瘫，瘫痪肢体功能恢复是主要目的，个别病例证型的转化，以入院时的诊断分型为统计依据。

5. 合并症：详见表四。

表四

	高 血 压 病	冠 心 病	胃 溃 疡	气 管 炎
50 例	43	13	3	4
%	86%	26%	6%	8%

从上表可以看出，高血压病为该病的主要合并症，占86%，均为原发性高血压，其高血压病程长者30余年，病程最短者4~5年。

二、服药方法和用量及疗程：

50例“中风”所致偏瘫患者，均以设立家庭病床为主要观察方法，每周送医送药上门一次，检查、记录服药后偏瘫肢体功能恢复情况，以及肌力提高级别情况，每日服药三次，每次服新大活络丸一粒，三个月为一疗程。新大活络丸由中医学院制药厂生产，凡接受新大活络丸治疗患者，不能使用针刺或其它治疗偏瘫药物，如在服新大活络丸过程中，患者出现感

冒、血压增高等病症时，可以适当配合中西药予以临时对症处理。

三、疗效：

- (1) 疗效标准与肌力定级标准，同前文。
- (2) 临床一般症状改善情况：详见表五。

表五

	头 痛	身 痛	肢 麻	失 语	面 瘫	神志不清
治 疗 前	5	1	3	30	33	2
%	10%	20%	6%	60%	66%	4%
治 疗 后				2		
%				6.66%		

从上表可以看出，新大活络丸对临床一般症状疗效显著。头痛、身痛、肢麻、面瘫等，均已基本治愈，这说明新大活络丸对周围循环有一定的改善作用，活血化淤、改善局部缺血症状，从而使临床一般症状得到满意疗效。

- (3) 偏瘫肢体肌力治疗前后变化情况：详见表六。

表六

	左 上 肢					左 下 肢					右 上 肢					右 下 肢					提 高 肌 力												
	总 数	肌 力 情 况					总 数	肌 力 情 况					总 数	肌 力 情 况					总 数	肌 力 情 况					无 变 化	1	2	3	4	5			
		0	1	2	3	4		5	0	1	2	3		4	5	0	1	2		3	4	5	0	1							2	3	4
治 疗 前	27	15	2	7	3		27	6	5	6	8	2		23	12	2	3	5	1		23	8	3	3	5	4		6	19	29	25	14	7
治 疗 后		4	2	4	2	3	12				2	6	19		3	2	5	1	4	8				3	1	6	13						

从上表可以看出，新大活络丸对瘫痪肢体的肌力提高有明显的作用，如左上肢、左下肢偏瘫共 27 例；治疗前左上肢 0 级有 15 例占 55.5%，经新大活络丸治疗后，0 级仅有 4 例占 14.8%，左上肢治疗前肌力 4 至 5 级为 0，经治疗后 4~5 级有 15 例，占 55.5%，左下肢治疗前 4~5 级有 2 例，经治疗后 4~5 级上升到 25 例，占 92.5%；右上肢治疗前 0 级 12 例，占 52.1%，经治疗后，仅有 3 例，占 13.4%；治疗前右上肢 4~5 级仅有 1 例，经新大活络丸治疗后，右上肢 4~5 级上升到 12 例，占 52.1%；右下肢治疗前，4~5 级仅有 4 例，占 17.4%，经治疗后右下肢 4~5 级上升到 19 例，占 82.6%，提高 65.2%。总的看来，新大活络丸，对瘫痪肢体的肌力提高，有明显的作用。

(5) 心电图改善情况:

我们系统、全面地观察了 20 例患者服新大活络丸前后心电图变化情况, 心电图前后无变化者 16 例, 占 80%, 服药后心电图有不同程度改善者有 4 例, 占 20%, 尚未发现有恶化的病例, 我们认为: 患者通过新大活络丸治疗后, 大部分患者治疗前后无改变, 少数患者心电图有不同程度改善, 这初步说明新大活络丸的活血化淤、祛痰通络等药物的作用结果, 同时还可说明, 新大活络丸对心脏无毒性反映。

(6) 血脂变化情况: 详见表七。

表七

	胆 固 醇		甘 油 三 脂		β-脂蛋白定量	
	治 前	治 后	治 前	治 前	治 前	治 前
张 × ×	165	186	138	80	498	552
刘 × ×	242	163	82.5	89	524	450
吕 × ×	182	110	110	113	402	280
杨 × ×	235	154	136	119	636	402
张 × ×	221	224	125	127	560	450
刘 × ×	145	250	95	87	516	402
宋 × ×	210	157	220	135	654	450
周 × ×	170	200	47.5	75.0	280	233
张 × ×	240	190	125	119	524	552
张 × ×	248	233	150	130	618	600
彭 × ×	175	230	182	131.5	322	654
王 × ×	130	190	160	145	386	421
吴 × ×	152	126	66.5	90	236	178
张 × ×	288	270	335	312	1280	870
刘 × ×	181	183	105	50	263	296
胡 × ×	190	115	225	169	742	516
栾 × ×	248	190	90	112	480	428
金 × ×	206	120	80	90	154	450
陈 × ×	311	290	210	190	594	524
孙 × ×	217	280	156	122	760	388
平 均 值	202.45	193.05	142.93	124	521	454.8

在 50 病例中, 已作血脂前后检查对照者 20 例, 占 40%, 从上表看出新大活络丸有一定的降低血脂作用。

(7) 血液流变学变化统计学处理: 详见表八。

表八

	病 例 数	全 血 比 粘 度				血 浆 比 粘 度				血 清 比 粘 度			
		正 常	异 常	平 均 值 ± 标准差	显 著 性 测 验	正 常	异 常	平 均 值 ± 标准差	显 著 性 测 验	正 常	异 常	平 均 值 ± 标准差	显 著 性 测 验
治 疗 前	12	2	10	6.582 ± 2.042	t=3.187 t0.05 =2.201	11	1	1.640 ± 0.188	t=1.405 t0.05 =2.201	10	2	t=492 ± 0.183	t=0.124 t0.05 =2.179
治 疗 后	12	10	2	4.093 ± 1.047	P<0.05 ∴有显著 性差异	10	2	1.530 ± 0.33	P>0.05 ∴无显著 性差异	9	3	1.485 ± 0.202	P>0.05 ∴无显著 性差异

接上表

	病 例 数	血 球 压 积				还 原 比 粘 度			
		正 常	异 常	平 均 值 ± 标准差	显 著 性 测 验	正 常	异 常	平 均 值 ± 标准差	显 著 性 测 验
治 疗 前	12	7	5	46.916 ± 7.902	t=0.905 t0.05 =2.175	2	10	11.583 ± 4.375	t=1.763 t0.05 =2.179
治 疗 后	12	11	1	42.916 ± 6.801	p>0.05 ∴无显著 性差异	8	4	7.777 ± 3.096	P>0.05 ∴无显著 性差异

从上表看出，全血比粘度在治疗前后，经统计学处理有显著性差异，其它血液流变学指标经统计学处理，虽无显著性差异，但其平均值及异常病例数均有下降。另外，有12例无前前后对照的病例，全血比粘度治疗前7例，高于正常者5例，正常者2例；治疗后，5例全部正常。血浆比粘度治疗前7例，高于正常者2例，正常者5例；治疗后，5例全部正常。由此说明，新大活络丸对血液流变学有一定的作用。

三、疗效结果：详见表九。

表九

	基 本 痊 愈	显 效	有 效	无 效	总 有 效 率
50例	15	10	24	1	49
%	30%	20%	48%	2%	98%

从上表可以看出。新大活络丸对脑血管病所致偏瘫的疗效是显著的，偏瘫肢体功能的恢复也较满意。50例病例中，基本痊愈15例，占30%；显效10例，占20%；有效24例，占48%；无效1例，占2%。

五、典型病例介绍：

患者张××，女，六十四岁，武汉市国棉四厂退休工人，住址：武昌三层楼康乐里五号三门五号。

患者于七九年十一月十六日晚，自觉心中烦躁，不能入睡，头晕，起床喝水时，发现左半身不能活动，十一月十七日晨早送至武汉市立第三医院，经医院诊断为脑血栓形成，收留住院，治疗七天后，左上下肢不能抬离床面，于十一月二十四日出院，八〇年四月十四日来我院门诊部专科治疗。

左侧上下肢瘫痪，伴有头晕、头痛、身痛、肢麻，大便正常，小便微黄、神清、语言清晰，视力无改变。体格检查：膝反射亢进，肱二头肌反射亢进，巴氏(一)，克氏(一)，布氏(一)，霍氏曼氏(一)，肌力二级，肌张力减弱，体温正常，脉搏72次/分，血压210/120mmHg，呼吸正常，舌质红，苔薄黄，心律齐无杂音，两肺(一)，肝大1公分，脾(一)，眼底检查动脉硬化Ⅱ期。

化验检查：

小便：蛋白极少，脓球++，上皮细胞少许，其它均为正常。

肝功能：麝香草酚浊度7麦氏单位，谷丙转氨酶活力182单位/100ml。

血脂检查：胆固醇288mg%，甘油三脂355mg%，β-脂蛋白定量1280mg%。

血液流变学检查：全血粘度4.4，血浆粘度117，血清粘度1.6。血球压积41%，还原粘度8.2。

心电图：①窦性心律，②心电轴正常，③左室肥厚。

中医诊断：中经络，分型：阳虚阳亢型。

西医诊断：脑血栓形成。(恢复期)

治疗：新大活络丸，一日三次，每次一粒。疗效观察：

四月二十七日(服药十三天后)：头痛、头晕、肢麻均已消失，左上肢偏瘫仍为2级，左下肢上升至3级，大小便能自理，纳可，体温正常，血压下降(由210/120mmHg降至150/90mmHg)，脉弦，舌质红，苔薄黄。

五月十五日(服药一月后)：精神尚可，偶而左手有轻度麻木感。右上肢升至3级，左下肢上升至4级，能在家扫地做饭，二便正常，纳可，血压140/80mmHg，脉弦，舌质淡红，苔微黄。

六月五日(服药五十天后)：头不疼痛，不眩晕，睡眠还可，左手麻木感已消失，食欲增加，二便正常，左上肢4级握力增强，能拿碗筷吃饭，左下肢比前灵活而有力，上下楼梯不感困难，血压160/80mmHg，脉弦，舌质红，舌苔微黄。

七月二十三日(服药一百天后)：患者经新大活络丸治疗后，一般临床症状已基本消失，左上下肢体功能已恢复正常，如能做饭、扫地、穿衣等，生活自理，血压正常，脉微弦，舌质红润，苔少黄，基本痊愈。

六、讨论：

1.大活络丸是祖国医学的传统古方，历史悠久，疗效确切，治疗广泛，在国内外享有一

定的威望，但是由于该方药物成分庞杂，相当一部分药物依靠进口，~~药源不足~~，~~生产量受到~~了一定限制，使该药生产远远不能满足国外患者需要，矛盾十分突出，能否在保持老大活络丸的药物疗效不受影响的基础上创制新药，满足国内外的需要？经过二年半临床五十例系统观察，新大活络丸对脑血管病所致偏瘫有较好的疗效，对偏瘫肢体的功能恢复效果较明显，也能改善临床一般症状，少数病例心电图可见改善现象，对某些血液流变学亦有改善，对降低血脂亦有一定的作用。

2.新大活络丸药物组成合理，药源广，价格低，便利生产，满足供应，为古方改革摸索了一定的经验。新大活络丸安全可靠，疗效肯定，如祛风类药物有四味，活血化淤药物八味，散寒利湿药物六味，行气止痛药物八味，芳香通络药物四味，化痰药物二味，清热解毒药物六味，补气药物四味，补血药物二味，平肝息风药物四味，扶正补阴药物三味，益气补阳药物一味，强筋壮骨药物一味等，上诸药物不仅对中风偏瘫作用良好，对风湿痹痛亦有一定的作用。

3.通过二年的临床系统观察，新大活络丸对心、肝、肾均无毒副作用。

4.由于我院病床紧张，大部分患者以家庭病床方式进行治疗，这对诊断、治疗、观察均有一定影响，有待今后工作中改进。

新老活络丸治疗偏瘫38例临床疗效观察

襄凡市中医院 毛文海

我院自79年9月至81年2月,用新老活络丸治疗脑血管疾病所致的偏瘫38例,其中新活络丸治疗20例,老活络丸治疗18例,均收到较好的效果,有效率在85%以上,现总结如下:

临床资料与方法

一、病例选择:

凡临床征象、脑脊液定性、神经系统检查均符合脑血管疾患造成的瘫痪,病情相对稳定以后,均可接受活络丸疗效观察。列为观察的患者,根据先后顺序,随机抽样不加选择的分为两组,进行疗效观察对照。

二、临床用药:

1.新大活络丸组,简称治疗组。

新大活络丸是由湖北中医学院配方,中医学院制药厂生产供给。蜜丸10克重。每日服药三次,一次一丸,三月为一疗程。

2.老大活络丸组:简称对照组。

老大活络丸由黄石市制药厂生产,湖北省药材公司供给,服药剂量、方法、疗程完全同新大活络丸。

三、病例分析:

新大活络丸组20例中,男性17例,女性3例;脑血栓形成的瘫痪17例,脑溢血瘫痪3例;工人9例,农民1例,干部7例,家务3例;老大活络丸组18例中,男11例,女7例;脑血栓形成16例,脑溢血2例;工人7例,农民4例,干部2例,家务5例。两组年龄最大72岁,最小43岁,新活络丸组平均年龄56.75岁,老大活络丸组平均年龄62.44岁,两组年龄分布,病情分期,合并症如表一。

表一 两组年龄、病情、合并症观察对照表

	总 数	性 别		年 龄 分 组				病 情 分 期			合 并 症			
		男	女	40 ~ 49	50 ~ 59	60 ~ 69	70 以 上	急 性 期	恢 复 期	后 遗 症 期	高 血 压	冠 心 病	肺 心 病	心 律 失 常
新丸组	20	17	3	4	7	8	1	15	1	4	8	5		1
老丸组	18	10	8		4	14		14	2	2	6	2	1	1