



(12) 发明专利申请

(10) 申请公布号 CN 103920102 A

(43) 申请公布日 2014. 07. 16

(21) 申请号 201310032373. 2

(22) 申请日 2013. 01. 16

(71) 申请人 宋来高

地址 252000 山东省聊城市建设东路 45 号
聊城市传染病医院

申请人 崔延昌

(72) 发明人 宋来高 崔延昌

(51) Int. Cl.

A61K 36/9068(2006. 01)

A61P 9/02(2006. 01)

权利要求书1页 说明书6页

(54) 发明名称

一种治疗原发性低血压的中药药物

(57) 摘要

本发明公开了一种治疗原发性低血压的中药药物。本发明中药药物由下列药物组成：党参、白术、茯苓、甘草、半夏、陈皮、附子、干姜、吴茱萸、麦冬、五味子、槟榔、当归、大黄、肉苁蓉和肉桂。利用本发明药物治疗 33 例病人，治愈率 51.5%，有效率 100%。

1. 一种治疗原发性低血压的中药药物,由下述重量份的原料药制成:党参 6-18,白术 9-21,茯苓 19-31,甘草 2-10,半夏 6-18,陈皮 3-15,附子 18-42,干姜 24-36,吴茱萸 24-36,麦冬 1-6,五味子 12-24,槟榔 24-36,当归 24-36,大黄 6-18,肉苁蓉 24-36,肉桂 24-36。

2. 根据权利要求 1 所述的一种治疗原发性低血压的中药药物,所述原料药重量份为:
党参 9-15,白术 12-18,茯苓 22-28,甘草 4-8,半夏 9-15,陈皮 6-12,附子 24-36,干姜 27-33,吴茱萸 27-33,麦冬 2-5,五味子 15-21,槟榔 27-33,当归 27-33,大黄 9-15,肉苁蓉 27-33,肉桂 27-33。

3. 根据权利要求 2 所述的一种治疗原发性低血压的中药药物,所述原料药重量份为:
党参 12,白术 15,茯苓 25,甘草 6,半夏 12,陈皮 9,附子 30,干姜 30,吴茱萸 30,麦冬 3,五味子 18,槟榔 30,当归 30,大黄 12,肉苁蓉 30,肉桂 30。

一种治疗原发性低血压的中药药物

技术领域

[0001] 本发明涉及一种治疗低血压的药物,尤其是涉及一种治疗原发性低血压的中药药物。背景技术

[0002] 延髓外侧网状结构中存在着促使血压升高的加压区,其内侧则存在着减压区。加压区神经细胞张力障碍则导致低血压病(此指原发性低血压)。血压在90/60mmHg以下,组织器官缺血缺氧,造成神经、心血管系统及肝、肾、脑功能的受损,表现为眩晕,心悸和虚损。本病临床多见,由多种原因引起,常被误诊为神经衰弱类病症。

[0003] 拟肾上腺素药可兴奋血管上的 α 受体,使小动脉收缩;大剂量时又可兴奋心脏的 β 受体,使心肌收缩加强,心率加快,传导加速,心搏量增加。在剂量不大时,由于心脏兴奋,收缩压升高,此时血管收缩作用尚不十分强烈,故舒张压升高不多而脉压加大。但如剂量过大,因血管强烈收缩使外周阻力明显增高,加重了心脏负担,此时心输出量不能相应增加,故收缩压升高同时舒张压也明显升高,脉压变小。总之,升压效果并不理想,临床上也很少应用。治疗低血压目前临床上无特效药,大多给静滴胶体或晶体液,临时起升压作用,但持续时间不长,血压很快又会下降。

发明内容

[0004] 本发明的目的在于克服现有技术的不足,提供一种疗效显著,成本低廉,无毒副作用的中药组合物。

[0005] 本发明的技术方案是:一种治疗原发性低血压的中药药物,由下述重量份的原料药制成:

[0006] 党参6-18,白术9-21,茯苓19-31,甘草2-10,半夏6-18,陈皮3-15,附子18-42,干姜24-36,吴茱萸24-36,麦冬1-6,五味子12-24,槟榔24-36,当归24-36,大黄6-18,肉苁蓉24-36,肉桂24-36。

[0007] 本发明的进一步技术方案是:一种治疗原发性低血压的中药药物,由下述重量份的原料药制成:

[0008] 党参9-15,白术12-18,茯苓22-28,甘草4-8,半夏9-15,陈皮6-12,附子24-36,干姜27-33,吴茱萸27-33,麦冬2-5,五味15-21,槟榔27-33,当归27-33,大黄9-15,肉苁蓉27-33,肉桂27-33。

[0009] 本发明的进一步技术方案是:一种治疗原发性低血压的中药药物,由下述重量份的原料药制成:

[0010] 党参12,白术15,茯苓25,甘草6,半夏12,陈皮9,附子30,干姜30,吴茱萸30,麦冬3,五味子18,槟榔30,当归30,大黄12,肉苁蓉30,肉桂30。

[0011] 本发明治疗原发性低血压的中药药物,其单剂药量是每一重量份原料药为1克,如第3个技术方案的单剂量重量为:

[0012] 党参12g,白术15g,茯苓25g,甘草6g,半夏12g,陈皮9g,附子30g,干姜30g,吴茱萸30g,麦冬3g,五味子18g,槟榔30g,当归30g,大黄12g,肉苁蓉30g,肉桂30g。

[0013] 本发明上述其余两个技术方案单剂量的单剂量与此同理,即单剂药量是每重量份原料药为1克。

[0014] 本发明使用的药材是纯天然性,可由药店购得。

[0015] 配制及使用方法:

[0016] 将党参、白术、茯苓、甘草、半夏、陈皮、附子、干姜、吴茱萸、麦冬、五味子、槟榔、当归、肉苁蓉,放入砂锅内,按每剂药加水 1500ml 的比例加入水,浸泡半小时。先以武火煎沸去砂锅盖,再以文火煎 25 分钟时,加入大黄、肉桂,继续以文火再煎 5 分钟。倒出药液,于当日睡前冷服。次晨,将药渣按每剂加水 1000ml 的比例加入水,以文火煎半小时,倒出药液,早饭前冷服。

[0017] 各中药的药理作用:

[0018] 党参:甘,平。归经:归脾,肺经。功效:补中益气,健脾益肺。主治:用于脾肺虚弱,气短心悸,食少便溏,虚喘咳嗽,内热消渴。

[0019] 白术:苦甘,温。归经:归脾,胃经。功效:补脾益胃,燥湿和中。主治:用于脾胃气弱,不思饮食,倦怠少气,虚胀,泄泻,痰饮,水肿,黄疸,湿痹,小便不利,头晕,自汗,胎气不安。

[0020] 茯苓:甘淡,平。归经:归心,脾,肺经。功效:渗湿利水,益脾和胃,宁心安神。主治:用于小便不利,水肿胀满,痰饮咳逆,呕哕泄泻,遗精淋浊,惊悸健忘。

[0021] 甘草:甘,平。归经:归脾,胃,肺经。功效:和中缓急,润肺解毒,调和诸药。主治:炙用于脾胃虚弱,食少,腹痛,便溏,劳倦发热,肺痿咳嗽,心悸惊痫。生用用于咽喉肿痛,消化性溃疡,痈疽疮疡,解药毒及食物中毒。

[0022] 半夏:辛,温,有毒。归经:归脾,胃经。功效:燥湿化痰,降逆止呕,消痞散结。主治:用于湿痰冷饮,呕吐反胃,咳喘痰多,胸膈胀满,痰厥头痛,头晕不眠。

[0023] 陈皮:辛苦,温。归经:归脾,肺经。功效:理气,调中,燥湿化痰。主治:胸腹胀满,不思饮食,呕吐哕逆,咳嗽痰多,解鱼蟹毒。

[0024] 附子:辛甘,热,有毒。归经:归心,脾,肾经。功效:回阳补火,散寒除湿。主治:用于阴盛格阳,大汗亡阳,吐利厥逆,心腹冷痛,脾泄冷痢,脚气水肿,小儿慢惊,风寒湿痹,拘挛,阴疽疮漏及一切沉寒痼冷之疾。

[0025] 干姜:辛,热。归经:归脾,胃,肺经。功效:温中逐寒,回阳通脉。主治:心腹冷痛,吐泻,肢冷脉微,寒饮喘咳,风寒湿痹,阴虚吐、衄,下血。

[0026] 吴茱萸:辛苦,温,有毒,入肝,胃经。功效:温中,止痛,理气。燥湿。主治:呕逆吞酸,厥阴头痛,脏寒吐泻,脘腹胀痛,脚气,疝气,口疮,溃疡,齿痛,湿痛,湿疹,黄水疮。

[0027] 麦冬:甘微苦,寒。归经:归肺,胃,心经。功效:养阴润肺,清心除烦,益胃生津。主治:肺燥干咳,吐血,咯血,肺痿,肺癰,虚劳烦热,消渴,热病津伤,咽干口渴,便秘。

[0028] 五味子:酸,温。归经:归肺,肾经。功效:敛肺,滋肾,生津,收汗,涩精。主治:肺虚喘咳,口干作渴,自汗盗汗,劳伤羸瘦,梦遗滑精,久泻久痢。

[0029] 槟榔:苦辛,温。归经:归脾,胃,大肠经。功效:杀虫,破积,下气,行水。主治:虫积,食滞,脘腹胀痛,泻痢后重,疟疾,水肿,脚气,痰癖,癥结。

[0030] 当归:甘辛,温。归经:归心,肝,脾经。功效:补血活血,调经止痛,润燥滑肠。主治:月经不调,赤痢后重,痈疽疮疡,跌打损伤,经闭腹痛,癥瘕积聚,崩漏,血虚头痛,眩晕,

痿痹,肠燥便难。

[0031] 大黄:苦,寒。归经:归大肠,肝经。功效:泻热毒,破积滞,行瘀血。治实热便秘,谵语发狂,食积痞满,痢疾初起,里急后重,瘀停经闭,癥瘕积聚,时行热疫,暴眼赤痛,吐血,衄血,阳黄水肿,淋浊,溲赤,痈疡肿毒,疔疮,汤火伤。

[0032] 肉桂:辛甘,热。归经:归肾,脾,膀胱经。功效:补元阳,暖脾胃,除积冷,通血脉。主治:用于命门火衰,肢冷脉微,亡阳虚脱,腹痛泄泻,寒疝奔豚,腰膝冷痛,闭经癥瘕,阴疽,流注及虚阳浮越,上热下寒。

[0033] 本发明的有益效果是:

[0034] 附子首载于《神农本草经》。性味辛、甘,热,有毒,人心、脾、肾经。具有回阳补火,温中止痛,散寒除湿之功。其主要功效为补火助阳,鼓动阳气,以恢复脏腑气机的升降出入、气血津液的运行敷布、经络气血的流通灌注,从而维持人体正气正常的生理活动。《本草正义》曰:“附子,本是辛温大热,其性善走,故为通行十二经之要药。外达经络,诸脏诸腑里有真寒,无可不治。”现代药理实验证明,附子久煎生成大量钙离子,具有强心功能。方中重用熟附子,除干姜外,更有肉桂,吴茱萸为辅,其温壮元阳,祛寒破阴之功益显。六君子汤补益脾胃,固中州,并能除阳虚水湿不化所生之痰饮。党参与五味子,麦冬为生脉散组成,保肺生津,故能增加有效循环血量。肉苁蓉、当归,益精补血,治肝肾之不足。大黄攻积导滞,活血祛瘀;槟榔消积导滞,且其性如铁石,能引诸药直达下极,以制辛燥之药散越之弊。本方终是辛热峻剂,但可过量服用,故纠正一派阴寒内盛,阳微欲脱,脉微欲绝之危象,疗效卓著。服用 10-15 日,可升血压至正常,并维持不降。

[0035] 上述治疗原发性低血压的药物治疗 33 例病人,治愈率 51.5%,有效率 100%。

[0036] 以下结合临床数据及典型病例来进一步说明其有益效果。

[0037] 一、临床观察

[0038] 1. 临床资料

[0039] 一般资料 2 组病例共 63 例,均为本院中西医结合科门诊病人。

[0040] 1.1 治疗组男 7 例,女 26 例;年龄 21-30 岁 6 例,31-45 岁 11 例,45 以上 16 例;病程 2 月以内者 5 例,2-6 月 10 例,6 月以上者 18 例。对照组男 9 例,女 21 例;年龄 21-30 岁 5 例,31-45 岁 10 例,45 岁以上 15 例;病程 2 月以内者 4 例,2-6 月者 9 例,6 月以上者 17 例。2 组年龄、性别、病程比较均无显著性意义 ($P > 0.05$)。

[0041] 1.2 主要症状:头晕头痛,心悸气短,食少乏力,失眠多梦,记忆力减退,畏寒肢冷,少数患者伴有性功能减退,舌淡苔白,脉沉弱,细,缓。

[0042] 2 诊断标准

[0043] 2.1 西医诊断标准:参照生理学第 7 版和病理生理学 / 第 7 版:收缩压 (mmHg) < 90 或 / 和舒张压 (mmHg) < 60 。

[0044] 2.2 中医辨证及证候判定标准,参照中医内科学 / 第 5 版,眩晕,心悸和厥症等章节。郑筱萸. 中医新药临床研究指定原则 [M]. 北京:中国医学科技出版社,2002 年版。

[0045] 2.3 纳入或排除病例标准。

[0046] 2.3.1 纳入标准符合中西医诊断标准,坚持全程治疗而未脱落者。

[0047] 2.3.2 排除标准排除合并有严重心血管及血液系统等严重原发性疾病以及结核、肿瘤和精神病患者,孕妇,哺乳期妇女,临床资料缺如者。

[0048] 3 治疗方法

[0049] 3.1 对照组服用利他林 10mg 或咖啡因 0.02g, 每日 3 次, 平卧或头部稍低, 视情况输生理盐水, 常规输低分子右旋糖酐 500ml, 1 日 1 次, 对于低蛋白血症者, 白蛋白 10g, 静滴, 1 日 1 次。

[0050] 3.2 治疗组上述一种治疗原发性低血压的中药组合物按配制及服用方法, 1 日 1 剂, 早晚分服

[0051] 3.3 7 日为 1 疗程, 连续治疗 2 个疗程。

[0052] 3.4 停药 14 日后, 评定疗效。

[0053] 4 疗效标准痊愈: 血压恢复到 100/70mmHg 以上, 症状消失。显效: 血压恢复到 90/60mmHg 以上, 症状消失。有效: 血压恢复到 90/60mmHg, 症状显著减轻。无效: 治疗后血压、症状无改善。

[0054] 5 治疗结果, 2 组人选病例, 均完成疗程, 未见明显毒副反应。

[0055] 5.1 2 组治疗率如表 1 所示。

[0056] 表 1, 2 组治愈率对照表

[0057]

组别	例数	痊愈 / 例	显效 / 例	有效 / 例	无效 / 例	总有效率 (%)
治疗组	33	17	11	5	0	100※
对照组	30	9	6	10	5	83.33

[0058] 2 组总有效率分别为 100%, 83.33%。经卡方检验, ※ $p < 0.01$, 2 组比较显著性差异, 治疗组疗效优于对照组。

[0059] 5.2 2 组治疗前后症状和积分比较, 如表 2 所示。

[0060] 表 2 2 组治疗前后症状积分比较 ($\bar{X} \pm S$)

[0061]

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	33	38.75 ± 8.58	12.58 ± 4.02 △
对照组	30	36.31 ± 8.09	18.63 ± 5.79

治疗后, 治疗组与对照组比较, $\Delta p < 0.05$, 有统计学意义。

[0062] 二、典型病例

[0063] 病例 1 杨某, 女, 79 岁, 2006 年 3 月 19 日初诊。时有头晕伴头痛 10 余年, 加重 1 周。诊见: 失眠、心悸、健忘、食少乏力, 腰困不适, 畏寒, 舌淡、苔白, 脉细弱。胃溃疡病史 51 年。查 BP85/56mmHg, 心肺腹部检查、肝功, 血常规等均正常。西医诊断为原发性低血压, 中医诊断为头晕。给以本发明中药 6 剂, 水煎服, 1 日 1 剂。1 疗程后, 自觉症状消失, 查 BP90/60mmHg。为巩固疗效, 患者要求再服 1 个疗程, 血压升高至 102/76mmHg。随访 2 年血压正常, 精神状况良好, 未再发生头晕。

[0064] 病例 2, 王某, 女 32 岁, 2009 年 10 月 12 日初诊。伴心悸, 心前区时发隐痛, 健忘失

眠,食少乏力。血常规,心电图,X线颈椎摄片均未见异常, BP50/45mmHg。西医诊断低血压病。诊见:头晕沉,心悸气短,精神不振,舌淡苔白,脉沉迟。中医诊断:眩晕,心脾两虚。给以上述中药8剂,血压118/80mmHg,诸症状消失,为巩固疗效,减半量继服5天。随访6月无复发。

[0065] 病例3 张某,女,47岁,2009年7月22日初诊。头晕头昏,间断性发作5年,每年冬夏气温骤然升降之时,从站立到坐下体位变换时,或交谈时发作。发作时赶紧回家卧床,以被蒙头且双目紧闭,常持续发作,半小时左右,伴乏力、食少,不易入睡,白天无精打采。BP85/50mmHg。西医诊断:左椎动脉痉挛。诊见面萎黄,舌淡胖齿印,苔黄腻而厚,脉沉细。中医诊断:浊阴犯上。给上述中药7剂,便下冷积甚多。BP90/60mmHg。再服7剂,血压正常。随访3年无复发。

[0066] 病例4,穆某,男,36岁,2009年2月11日初诊。胸腹满闷,情绪低落,失眠乏力,性功能减退3个月。8年来每年冬春发作,发作期间,服镇静安眠药,效果不佳,有轻生念头。西医诊断:抑郁症。诊见,神怯,少语,寡动,舌淡胖,苔薄白而润,脉沉弦, BP80/50mmHg。中医诊断:脾肾虚损。上述中药10剂之后,血压118/70mmHg,诸症悉减,又服4剂。血压正常,症状完全消失。随访5年无复发。

[0067] 病例5 秦某,女,26岁,2012年6月20日初诊。头脑模糊,喜卧1年余。患者自觉口干,嗜食生冷,渐至头脑不清醒,乏力,喜卧,查血常规、脑电图、心电图未见异常, BP78/48mmHg,西医诊断:低血压。诊见:面苍白,神静,舌淡胖齿印,苔润,脉弦,重按即无,左上腹隐痛,喜按。中医诊断:脾胃虚寒,中阳失展。上述中药5剂后, BP100/70mmHg,诸症悉除。随访5月,无复发。

[0068] 病例6 张某,女,48岁。2012年8月8日初诊。失眠,嗜睡5月。5月前行垂体瘤二次手术,术后双目失明,大小便失禁,精神萎靡。BP80/53mmHg。西医诊断:原发性低血压。诊见:面色萎黄,双目未见异常,舌淡胖齿印,苔白滑,脉浮弦或迟弱。中医诊断:脏气虚损,髓脑失养。服上述中药12剂后, BP90/70mmHg。诸证无变化,90剂后,双目视物清楚,大小便有予感,精神振奋,交谈如常。

具体实施方式

[0069] 实施例1:原料药的重量份为;

[0070] 党参12,白术15,茯苓25,甘草6,半夏12,陈皮9,附子30,干姜30,吴茱萸30,麦冬3,五味子18,槟榔30,当归30,大黄12,肉苁蓉30,肉桂30

[0071] 配制及服用方法:将党参、白术、茯苓、甘草、半夏、陈皮、附子、干姜、吴茱萸、麦冬、五味子、槟榔、当归、肉苁蓉放入砂锅内,按每剂药加水1500ml的比例加入水,浸泡半小时。先以武火煎沸去砂锅盖,再以文火煎25分钟时,加入大黄、肉桂,继续以文火再煎5分钟。倒出药液,于当日睡前冷服。次晨将药渣按每剂加水1000ml的比例加入水,以文火煎半小时,倒出药液,早饭前冷服。

[0072] 实施例2:原料药的重量份为:

[0073] 党参6,白术6,茯苓19,甘草2,半夏6,陈皮3,附子15,干姜24,吴茱萸24,麦冬1,五味子12,槟榔24,当归24,大黄6,肉苁蓉24,肉桂24

[0074] 配制及服用方法:除原料药为上述重量份外,其余同实施例1。

[0075] 实施例 3 :原料药的重量份为 :

[0076] 党参 18,白术 21,茯苓 31,甘草 10,半夏 18,陈皮 15,附子 42,干姜 36,吴茱萸 36,麦冬 6,五味子 24,槟榔 36,当归 36,大黄 18,肉苁蓉 36,肉桂 36.

[0077] 配制及服用方法 :除原料药为上述重量份外,其余同实施例 1。

[0078] 实施例 4 :原料药的重量份为 :

[0079] 党参 9,白术 12,茯苓 22,甘草 4,半夏 9,陈皮 6,附子 24,干姜 27,吴茱萸 27,麦冬 2,五味子 15,槟榔 27,当归 27,大黄 9,肉苁蓉 27,肉桂 27。

[0080] 配制及服用方法 :除原料药为上述重量份外,其余同实施例 1。

[0081] 实施例 5 :原料药的重量份为 :

[0082] 党参 15,白术 18,茯苓 28,甘草 8,半夏 15,陈皮 12,附子 36,干姜 33,吴茱萸 33,麦冬 5,五味子 21,槟榔 33,当归 33,大黄 15,肉苁蓉 33,肉桂 33.

[0083] 配制及服用方法 :除原料药为上述重量份外,其余同实施例 1。