

察,表明本组早搏患者有相当一部分左心室功能有不同程度减退,多见于冠心病、可疑冠心病及心肌炎引起早搏者。提示早搏患者的左心室功能减退主要由于作为病因的器质性心脏病所致。经过健心复脉灵治疗,患者左心室功能改善,提示本法不仅对早搏,而且对引起早搏的器质性心脏病也有疗效。我们认为,心脏的射血功能是中医“心气”功能的重要内容,心血管疾病的心气虚及气虚血瘀与左心室功能减退密切相关,补益心气或益气活血能改善左心室功能。设想以多项指标综合分析左心室功能,可能成为判断心血管疾病患者心气虚、气虚血瘀,和观察疗效的较好的客观指标之一。

初步认为健心复脉灵改善左心室功能的机理可能有:1.通过抗心肌缺血、降低耗氧量、增强耐缺氧和耐疲劳能力而改善心肌营养和心脏功能状态。2.治疗后心率减慢、收缩压下降而又保持在正常水平,因为减轻心脏负荷,改善左心室功能。3.本复方中黄芪有强心、降压、改善微循环等作用,丹参、川芎、桂枝能改善

冠脉循环、改善血液流变性和微循环,近来我们又发现甘松有抗心肌缺血、提高缺氧耐力等作用,诸药配伍更能发挥良好的协同作用。

(我院制剂室制作健心复脉灵流膏,特检科测定左心室功能,一并致谢。)

张文高执笔整理,周次清指导,参加临床和实验工作的还有林慧娟、陈金铨、毛照雄、于维萍。

参 考 文 献

- ① 曹振华等:山东中医学院学报(3):69,1981。
- ② 张文高等:益气活血方“健心灵”对小白鼠耗氧量、耐缺氧和耐疲劳能力的影响,山东省中医内科学术会议交流资料,1980年10月。
- ③ 陈耀华等:新医学(12):584,1979。
- ④ 马胜兴等:浙江中医药(6):193,1979。
- ⑤ 王筠默综述:国外医学中医中药研究分册(4):2,1979。
- ⑥ 马传庚等:安医学报(4):9,1980。
- ⑦ 夏志鸿主编:内科讲座(第3卷),43~45页,人民卫生出版社,1981年2月。
- ⑧ 中国医学科学院医学情报研究所综述:医学参考资料(5):209,1978。
- ⑨ 刘殿珍:中华心血管病杂志(1):70,1980。

中药黄花败酱镇静安眠作用的 临床观察与药理药化研究

北京医学院精神卫生研究所 罗和春 崔玉华

北京医学院药系 楼之芬

黄花败酱又称黄花龙芽(*Patrinia Scabiosae* Fisch.)是败酱科败酱属的多年生草本植物,在我国有广泛的分布,南北各地山区多有野生。有清热解毒,活血祛瘀,消肿排脓等功用。我们考虑到这种败酱与医药上习用的中枢镇静药缬草(*Valeriana officinalis* L.)为同科植物,它的根茎具有显著的陈腐败酱气与缬草亦极相似,是否亦具有与缬草相似的镇静作用?精神科常见病的治疗很需要具有中枢镇静作用的中草药,以便克服

西药常用镇静安眠药的耐药性、成瘾性和毒性等缺点。因此,从1972年春季起,在北医药学系与三院中草药小组协助下开始研究黄花败酱的临床疗效与药理、药化。首先从临床上观察黄花败酱酊剂的疗效;继之改进剂型由北京制药四厂制成醇提片剂,商品命名为“眠尔静”;随后结合有效成分的分析制成密封胶囊,含黄花败酱挥发油,命名为黄花龙芽精。本文综合报导黄花败酱各种剂型的临床疗效观察与药理药化的研究结果。

临床疗效的观察

一、病例选择与疗效标准

重点观察以失眠为主要症状的神经衰弱、神经衰弱症候群（包括重性精神病恢复期与躯体疾病）。疗效标准是：“显著好转”——主要症状消失或明显好转；“好转”——主要症状有不同程度的好转；“无效”——症状无变化。

二、药剂制备与用药方法

酊剂——取黄花败酱的干燥根茎与根，磨成粗粉，用60%乙醇为溶剂，按渗漉法制成20%酊剂，即每100毫升含生药20克，含醇量为10~15%。用法为每次口服5~10毫升，每日2~3次。

醇浸膏片——取黄花败酱的60%乙醇浸出液，经蒸发干燥而成的干浸膏，压制成糖衣片剂称为“眠尔静”。每片相当于原生药1.0克。用药方法一般是每日2~3次，每次口服2~4片。

密封胶囊——经水蒸汽蒸馏由黄花败酱提取挥发油称为黄花龙芽精。每个胶囊含挥发油20mg。用药方法是每午、晚各服1粒或每晚睡前服1粒。

治疗期间，一般不并用其他药物或理疗；也不做深入的心理治疗。以连服10~14天为一疗程。

三、疗效分析

接受黄花败酱酊剂、片剂及密封胶囊三种剂型治疗的病例，资料比较完整者406例，其中显著好转者144例，占35.5%；好转者189例，占46.5%；无效者73例，占18%，总有效率为82%。

兹分别按三种剂型统计疗效如下：

（一）酊剂的疗效

（二）醇浸膏片剂（眠尔静）的疗效：眠尔静片剂是在我科与北京其他八个医院分别进行观察疗效的。今将临床观察结果归纳如下。

（三）密封胶囊的疗效

表所列的三种剂型，代表两种成分，酊剂与醇浸膏片剂属于同一种成分即含皂甙与低

病 种	显著好转	好转	无效	共计
神经衰弱	12	35	5	52
精神分裂症恢复期神衰症候群	3	1		4
抑郁症恢复期神衰症候群	1	1		2
强迫性神经症	2			2
心因性反应神衰症候群	1	1		2
总 计	19	38	5	62
	30.7	61.3	8.0	100

临 床 单 位	总例数	显著好转	好转	无效
北医三院精神科	40	19	8	13
北医一院神经科	25	6	11	8
北医一院群治科	22	6	13	3
北京军区总医院	14	0	13	1
南口机车车辆厂医院	35	2	18	15
红草公社方海卫生院	68	23	39	6
石景山公社北辛安医疗站	28	23	5	0
新华印刷厂保健站	39	15	16	8
北京第四制药厂医务室	13	1	9	3
总 计	284	95	132	3
	100	33.5	46.5	20.0

病 种	显著好转	好转	无效	共计
神经衰弱	17	11	5	33
精神分裂症神衰症候群	5	3	3	11
躯体疾病神衰症候群	8	5	3	16
总 计	30	19	11	60
	50.0	31.7	18.3	100

量挥发油等的复合物；密封胶囊含纯挥发油称黄花龙芽精即有效成份。就“显著好转”的疗效对比分析，酊剂的显著好转率为33.5%，醇浸膏片的“显著好转率”为33.5%；而密封胶囊的“显著好转率”为50%。经统计处理 $X = 4.67$ ， $P < 0.05$ 。即后者比前二者的疗效有显著的差异。

四、药物副作用与实验室检查

黄花败酱酊剂治疗62例中，仅1例于服药后有暂时性的胃部不适，另一例服药后脸部发红。上述反应可能与患者对酒精敏感有关。醇制干浸膏片剂（眠尔静），治疗284例中，除个别

病人有胃部不适感与口干外无其他不良反应。黄花龙芽精密封胶囊治疗60例,仅3例服药后有恶心、反胃、厌食感觉,1例服药后次日仍感困倦。醇制干浸膏片剂与密封胶囊治疗前后11例病人,检查了谷丙氨酶,7例查尿常规,4例查白血球计数,结果均在正常范围。

药理药化的研究

首先联系黄花败酱酊剂的临床疗效观察,试验黄花败酱60%醇溶液与缬草对戊巴比妥钠睡眠时间的影响;继之联系黄花败酱醇浸膏片剂(眠尔静)临床疗效观察,试验其对戊巴比妥钠睡眠时间影响,实验结果呈十分明显的镇静作用,最后进行黄花龙芽精对戊巴比妥钠阈下催眠剂量的影响试验,证明其镇静作用为直接中枢作用而不是影响催眠药代谢的作用。此外对黄花龙芽精作了急性毒性试验,证明急性毒性极小或几乎无毒性。

一、药理试验

1. 黄花败酱与缬草对戊巴比妥钠睡眠时间的影响。

试验药物	剂量 (毫升/10克体重)	给药组 睡眠时间 (分钟)	对照组 睡眠时间 (分钟)	延长睡眠 时间 (%)	P值
黄花败酱 浸液 (1:1)	0.3	119.0	61.9	83.4	<0.001
	0.3	155.8	81.3	91.6	<0.001
	0.3	112.1	76.9	86.3	<0.001
缬草浸液 (1:1)	0.6	86.5	61.9	39.7	<0.02
	0.6	121.8	81.3	50.0	<0.01
	0.6	123.4	76.8	60.0	<0.01

根据以上实验结果,可以认为黄花败酱与缬草均具有明显的镇静作用,而且黄花败酱的镇静作用至少比缬草要强一倍以上。

2. 黄花败酱醇浸膏(眠尔静)对戊巴比妥钠睡眠时间的影响。

实验	剂量 (mg/10g 体重)	给药组 睡眠时间 (分钟)	对照组 睡眠时间 (分钟)	延长睡眠 时间 (%)	P值
第一次	75	146.8	107.3	36.8	<0.001
第二次	75	148.8	104.4	42.9	<0.001

根据上述二次试验结果,给药组动物活动明显减少,睡眠时间显著延长,可以认为黄花败酱醇浸膏具有明显的镇静作用。

3. 黄花龙芽精对戊巴比妥钠睡眠时间的影响。

试验日期	剂量 (mg/ 10g)	给药组 睡眠时间 (分)	对照组 睡眠时间 (分)	延长睡眠 时间 (%)	P值
11.18	2	189.7	82.1	131.1	<0.001
12.1	2	235.6	116.2	102.8	<0.001
12.2	2	178.7	81.7	111.0	<0.001
12.10	2	169.0	103.8	62.8	<0.001
12.10	2	284.9	125.1	111.8	<0.001
12.12	2	189.2	103.9	80.1	<0.001

黄花龙芽精在20多次动物试验中,一致表现出十分明显的镇静作用。当剂量为2mg/10g体重时延长戊巴比妥钠睡眠时间一般在75%以上。

4. 黄花龙芽精对戊巴比妥钠阈下催眠剂量的影响。

试验次数	组别	动物数	阳性反应	阴性反应	P值
1	对照组	25	1	24	<0.005
	给药组	25	21	4	
2	对照组	20	2	18	<0.005
	给药组	20	18	2	
3	对照组	12	1	11	<0.005
	给药组	12	10	2	

黄花龙芽精可使注射戊巴比妥钠阈下剂量的小白鼠翻正反射消失,说明黄花龙芽精的镇静作用为直接的中枢作用,而不是影响催眠药代谢的作用。

5. 我们还观察了黄花龙芽精的急性毒性,按相当于人用量400倍,750倍及1500倍,分别将黄花龙芽精喂小白鼠观察小时的结果如下。

将第3组的试验动物(剂量12mg/10g)继续观察,七天后未见任何异常现象。与对照组相比,体重变化不大(见下表)。

试 验 组	剂 量 (mg/kg)	相当人 用 量	动物数	死亡数	成活数
1	320	100倍	10	0	10
2	640	750倍	10	0	10
3	120	1500倍	10	0	10
对照组*			20	0	20

* 对照组给予适量生理盐水

剂 量	动物体重	喂药7天后	体重变化	动 物 数	
	(平均)	体重(平均)	(%)	试验前	试验后
12 mg/10 g	19.1 g	21.5 g	+12.6%	10	10
对照组*	19.35 g	22.8 g	+17.8%	20	20

* 对照组喂以生理盐水

以上结果说明黄花龙芽精的急性毒性极少或几乎无毒性。

二、镇静作用有效成分的性质

以延长戊巴比妥钠对小白鼠睡眠时间为指标。我们筛选黄花败酱根茎和根中镇静作用的有效成份。实验证明其中含有的少量挥发油是其镇静作用的主要有效成分。皂甙包括亲脂皂甙和总甙均没有镇静作用,也不能增强挥发油的作用。混合皂甙粗品和酊剂、醇剂干浸膏片有镇静和催眠作用乃由于其中含少量挥发油所表现的结果。

经水蒸汽蒸馏由黄花败酱中提取的挥发油称为黄花龙芽精,是黄绿色油状液体,折光率为1.4905~1.4961,比重为0.9021(22℃),具有黄花败酱的特殊臭味,其主要成分为败酱烯(Patrinene)和异败酱烯(isopatrinene)都是倍半萜的衍生物,属于新化合物。

《北京中医》杂志是中华全国中医学会北京分会和中国中西医结合研究会北京地区分会合办的综合性的中医和中西医结合的学术期刊,暂定为季刊,国内外公开发行人。

《北京中医》杂志适合中医、西医、中西医结合等广大卫生工作者参考阅读,也便于志愿自学中医的读者阅读。本刊可供做卫生行政部门、医药科研单位、医疗单位、医学院校、图书馆、文化站阅览室应存的资料。

《北京中医》杂志已于1982年创刊,选材具有北京地区特色,并酌登外地文章。欢迎订阅,请按当地邮局规定时间办理预订手续。每期国内售价0.45元。

败酱烯和异败酱烯的含氧衍生物也是黄花龙芽精的组成部分,它们的镇静作用比败酱烯和异败酱烯尤强。

小 结

一、本文总结中药黄花败酱的酊剂、醇剂干浸膏片剂及含黄花龙芽精的密封胶囊三种剂型治疗神经衰弱与神经衰弱症候群以失眠为主要症状的疗效。共观察病例106例。其中黄花龙芽精的密封胶囊剂的显著好转率占50%,高于酊剂与醇剂干浸膏片剂。

二、在药理试验方面,通过黄花败酱镇静作用的有效成分对戊巴比妥钠阈下催眠试验,证明其镇静作用为直接中枢作用。在药物化学分析方面,筛选了黄花败酱根和根茎中镇静作用的有效成分。实验证明其中所含挥发油是镇静作用的主要有效成份。挥发油的成分为败酱烯与异败酱烯。

三、黄花败酱的三种剂型临床观察副作用少,药理试验证明其毒性极小或几乎无毒性。该药与西药安眠药相比具有一定的优越性。

参 考 文 献

- ① 北医第三附属医院精神科等:黄花败酱的镇静作用与临床疗效的初步报告,北京医学院学报,1:23,1974。
- ② 北医第三附属医院精神科等:黄花败酱干浸膏的镇静作用与片剂(眠尔静)的临床疗效观察。新医药学杂志,5:26,1976。
- ③ 北医第三附属医院精神科中西医结合小组等:黄花败酱镇静作用有效成份分析及临床观察。神经精神疾病杂志,1:4,1979。