

· 综 述 ·

天麻钩藤饮的临床应用进展

石 洁

(* 中国中医科学院广安门医院, 北京宣武区北线阁 5 号, 100053)

关键词 @ 天麻钩藤饮

天麻钩藤饮出自《中医内科杂病证治新义》, 具有平肝息风、补益肝肾、清热活血的作用, “为用于肝厥头痛、晕眩、失眠之良剂”, 是中医治疗肝阳上亢的经典代表方。方中天麻、钩藤二药为君药, 均入肝经, 有平肝息风之效, 且天麻有定眩晕之专长。石决明性味咸平, 平肝潜阳, 除热明目; 牛膝引血下行, 直折亢阳, 共为臣药, 以助君药平肝息风之功。配黄芩、栀子清热泻火; 伍益母草活血利水, 有利于肝阳之平降, 亦合乎“治风先治血, 血行风自灭”之理; 再用杜仲、桑寄生补益肝肾, 夜交藤、朱茯神宁心安神; 以上均为佐药。因本方临床疗效明显, 故运用较广泛, 更有改进剂型天麻钩藤颗粒。在辨证论治基础上, 广泛应用于内科、骨科、五官科、儿科、皮肤科等。现将近年来的临床应用研究综述如下。

1 心血管内科

1.1 高血压病: 吴氏^[1]运用天麻钩藤饮加减治疗原发性高血压病 66 例, 痰湿壅盛加半夏和陈皮, 兼血瘀者加丹参和红花, 肝郁者加柴胡和香附, 结果总有效率 86.4%, 所有患者病情无加重。智氏^[2]等对比了天麻钩藤饮、依那普利以及两者合用治疗糖尿病高血压的效果, 发现单用依那普利效果优于单用天麻钩藤饮, 但差于两者联合应用, 而且联合应用血糖明显下降, 血压均降至正常范围, 未见任何不良反应。于氏^[3]应用天麻钩藤饮加减治疗 59 例肝肾阴虚型老年高血压病患者, 眩晕头痛剧烈者加羚羊角、龙骨、牡蛎等, 以增强平肝潜阳息风之力; 口苦面赤、心烦易怒者加龙胆草、夏枯草以加强清肝泻火之功; 脉弦细者加生地、枸杞子、何首乌以滋补肝肾。疗程为 30 天, 总有效率 88.13%。龚氏^[4]将 60 例肝阳上亢证高血压病患者随机分为治疗组(天麻钩藤饮)与对照组(西药卡托普利), 治疗 4 周后结果显示: 天麻钩藤饮组症状改善明显优于对照组, 天麻钩藤饮有降低血压的作用, 治疗前后比较有显著性差异, 天麻钩藤饮降压强度不及西药卡托普利。说明天麻钩藤饮有和缓、稳定持久的降压作用, 能较好的改善临床症状。

1.2 高脂血症: 陆氏^[5]以脉通胶丸作对照组, 评价加味天麻钩藤饮调节血脂的作用。将 90 例高脂血症患者随机分为治疗组和对照组, 治疗组服用加味天麻钩藤饮(天麻、钩藤、牛膝、杜仲各 12g, 石决明、桑寄生各 18g, 栀子、黄芩各 9g, 益母草、夜交藤、茯苓、枸杞子各 15g, 半夏、白术、郁金各 10g), 对照组服用脉通胶丸。观察两组疗效及血脂的变化, 并分析降脂疗效与中医证型的关系。结果: 治疗组的总有效率为 90%, 与对照组比较, 差异有显著性($P < 0.05$); 治疗组能降低胆固醇(TC)、甘油三酯(TG), 升高高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C), ($P < 0.05$), 其中降低 TG、升高 HDL-C 与对照组比较差异有显著性($P < 0.05$); 中医证候分析对于阴虚阳亢、肝肾阴虚型的疗效较好。

2 神经内科

2.1 出血性脑卒中: 洪氏^[6]等治疗 64 例出血性脑卒中患者, 所有病例发病前均有高血压病史, 发病前有明显直接诱因如情绪波动、酗酒、劳累等。有 56 例经头颅 CT 检查可见脑内出血病灶。其中内囊出血 26 例, 丘脑出血破入脑室者 8 例, 壳核及脑叶出血 19 例, 小脑出血 3 例。出血量最大 62ml, 最小 3.5ml。发病至开始以本方治疗时间 5 ~ 96h 不等。以天麻钩藤饮化裁为基本方[天麻 10g, 钩藤 30g, 石决明 30g, 栀子 6g, 黄芩 6g, 桑寄生 15g, 夜交藤 10g, 牛膝 15g, 三七粉 6g(冲), 大黄 10g]。急性期特别是昏迷患者不能口服时, 可鼻饲或灌肠(保留灌肠, 每次 50 ~ 100ml, 1 日 3 次); 而合并消化道出血时, 药液必须凉后服用; 病情严重, 有神昏者配合用安宫牛黄丸, 每日 3 次, 每次 6g; 有痰涎壅盛者加鲜竹沥, 每次 30ml。恢复期应尽早用上述煎服后的药渣加桑枝、路路通、艾叶等, 煎水擦洗患肢。同时被动地加强肢体功能锻炼。结果痊愈(患侧肢体恢复正常, 生活自理者)32 例, 显效(患侧肢体肌力达 3 级以上, 生活基本自理者)28 例, 无效(遗留偏瘫后遗症, 生活完全不能自理者)4 例, 总有效率 93.0%; 治疗最短 21 天, 最长 3 个月。实验研究证明, 出血血肿吸收很大程度上取决于血肿周围脑组织的微循环状况。而活血化瘀药能有效降低血液黏稠度, 促进纤溶活性增强, 具有增强吞噬细胞的功能, 促进血肿

的吸收,改善微循环等作用。故早期应用,能改善症状,降低死亡率,减少后遗症。

2.2 急性脑梗死:陈氏^[7]等运用血塞通针配合天麻钩藤饮加减治疗 86 例脑梗死患者,血压偏高兼有热盛者加黄芩、夏枯草;大便干结者加火麻仁、郁李仁;下肢瘫软无力者加续断、杜仲、桑寄生;上肢无力者,加桑枝或桂枝;口眼歪斜者加牵正散;语言不利者加解语丹。结果治愈 34 例,显效 41 例,有效 7 例,无效 4 例,总有效率达 95.34%。

2.3 椎基底动脉供血不足:黄氏^[8]采用天麻钩藤饮加减治疗椎基底动脉供血不足患者 50 例,并与 42 例对照组患者比较,对照组用尼莫地平 4mg 加 5% 葡萄糖液 250ml 静脉滴注,每日 1 次。治疗时间均为 10 天。结果治疗组总有效率 98.0%,对照组总有效率 90.9%,两组总有效率比较有非常显著性差异($P < 0.01$)。

2.4 血管神经性头痛:陈氏^[9]应用天麻钩藤饮加减合灯盏花素治疗神经性头痛 34 例,在此基础上,兼有恶心呕吐者加半夏、柿蒂;伴头昏、面色苍白、舌质淡者去黄芩加党参、地龙;大便秘结者加大黄、枳实;夜难入睡者加酸枣仁、珍珠母、夜交藤,并与口服尼莫地平进行比较。治疗 14 天后治疗组总有效率 91.0%,对照组总有效率 75.0%,两组总有效率比较有显著性差异($P < 0.01$)。

2.5 强迫症:李氏^[10]用天麻钩藤饮加减结合心理疗法治疗强迫症 22 例,基本方为天麻钩藤饮去杜仲、牛膝、桑寄生、茯神、益母草,加白芍、甘草、合欢花。兼有心肝火盛者加生地、龙胆草;兼有心脾两虚者加黄芪、当归;兼有心肾不交者加用黄连、阿胶,结果总有效率 100%。

3 骨科

郭氏^[11]辨证使用天麻钩藤饮加减,治疗 48 例椎基底动脉供血不足型颈椎病,挟热者加黄芩 12g,黄连 6g;肝肾阴虚者,加山茱萸 20g;阴虚有热者,加女贞子 15g,墨旱莲 15g;气滞血瘀加三七粉 2g(冲服);肾阳亏虚加鹿角胶 20g。结果治愈(临床症状全部消失)32 例,好转(眩晕基本消失,其他症状消失或减轻)12 例,无效(症状无明显变化)4 例,总有效率为 91.7%。黄氏^[12]应用天麻钩藤饮加减治疗因颈椎病所致椎基底动脉供血不足患者 98 例,胸闷恶心、呕吐痰涎者加半夏、胆南星;面色淡白、神疲懒言者加党参、白芍;腰膝酸软者加桑寄生、续断、女贞子;颈项僵硬加葛根,并与静滴复方丹参注射液进行对比,结果治疗组总有效率为 96.0%,对照组为 81.0%,治疗组优于对

照组($P < 0.05$),而且治疗组在 TCD 值改善方面也优于对照组($P < 0.05$)。

4 五官科

美尼尔氏病又称内耳性眩晕,属中医“眩晕”范畴。其病机多为素体阳盛,肝阳上亢,或忧郁恼怒,气郁化火,风阳升动,上扰清空,而发眩晕;或肾阴亏虚,肝失所养,致肝阴不足,肝阳上亢,而成眩晕。王氏^[13]采用天麻钩藤饮加减(天麻 15g,钩藤 12g,生石决明 18g,栀子 12g,杜仲 10g,牛膝 15g,夜交藤 12g,茯神 15g,半夏 12g,白术 18g,生山药 30g,菊花 15g,枸杞子 15g)治疗美尼尔氏病 140 例,结果治愈(头晕旋转、恶心呕吐等症消失)124 例,好转(头晕旋转发作次数明显减少,恶心呕吐消失)16 例,总有效率为 100%。

5 儿科

廖氏^[14]观察 45 例儿童抽动症患者,均有不同程度多发性不自主抽动和不自主发声,采用天麻钩藤饮加减(天麻、半夏、钩藤各 10g,茯苓、龙齿各 15g,甘草 3g,陈皮、全蝎各 5g)配合心理教育治疗,并根据不同症状、不同个体进行加减。结合抽动部位不同,随证加减,如皱眉、眨眼,加白蒺藜、木贼、防风、僵蚕等;缩鼻,加苍耳子、蝉衣;肢体抽动,加木瓜、宽筋藤;腹部抽动,加芍药甘草汤。根据伴随症状加减:如伴多动,加珍珠母、磁石;伴注意力不集中,加石菖蒲、远志、益智仁等;伴脾气暴躁,加柴胡、龙骨、牡蛎等。2 个月为 1 个疗程,连用 1~3 个疗程。痊愈 36 例(80%),好转 9 例(20%)。其中 2 例在治疗后半年复发,1 例在 9 月后复发,1 例 1 年半后复发,经再次治疗,均获痊愈。吕氏^[15]应用益智仁汤合天麻钩藤饮加减治疗儿童多动症 36 例,并与 34 例对照组患者相比较。对照组口服利他林,两组均以 15 天为 1 个疗程,疗程之间停药 5 天,连续治疗 3 个疗程。结果显示治疗组总有效率为 88.9%;对照组总有效率为 67.6%。两组疗效比较,有显著性差异($P < 0.05$)。

6 皮肤科

张氏^[16]辨证使用天麻钩藤饮治疗脂溢性脱发 20 余例,均取得满意效果,并认为以本方治疗需具以下指征:1)头发生长不牢,稍加外力即大量脱落。2)脉象弦或细弱。3)头皮油脂多,2~3 日不洗即油腻不堪。若能准确把握,必获良效。临床遇脉以弦为主者,可加大祛风之力,如天麻、钩藤等品。以细弱为主者可加大填精之力,如杜仲、桑寄生、狗脊之类。对头皮油脂过多者必用川芎、白芷,二者为臣使之药,一入气分,一入血分,川芎气雄,行血中郁结之风,白芷气香,散血中蕴郁之湿。二药均上行头面,直达巅顶,故又可引诸药直

达病所而起效。其余药物如除湿、清热、凉血、和胃等品均可随证加减,以收全功。

7 泌尿科

现代研究认为:高血压是引起勃起功能障碍最重要的疾病之一,这可能与高血压加速动脉硬化,导致进入阴茎中的血流减少有关^[17]。李氏^[18]选择 60 例高血压病伴勃起功能障碍患者,随机分为治疗组和对照组,治疗组服用天麻钩藤饮,对照组口服尼群地平片 10mg,每天 3 次,或卡托普利片 25mg,每天 3 次。两组均连续服用 4 周。治疗期间停用其他药物。结果治疗组在治疗后性功能评分有显著提高($P < 0.01$),而对照组评分提高不明显($P > 0.05$)。两组相比,治疗组性功能有显著改善($P < 0.01$)。有研究表明天麻钩藤饮降压机理与外周血管扩张有关^[19],这可能是其取效的机理之一,而天麻钩藤饮与勃起功能递质一氧化氮(NO)的关系,有待进一步研究。

8 杂症

李氏^[20]采用天麻钩藤饮加减治疗顽固性失眠 138 例,药物组成:天麻 15g,钩藤 15g,生石决明 20g,牛膝 10g,桑寄生 10g,杜仲 10g,栀子 10g,黄芩 10g,益母草 10g,朱茯神 20g,夜交藤 20g。加减:病程长、失眠重、血压较高者,上述药物增加 1/3 量;病程长、失眠重、不伴有高血压者,可去生石决明,而朱茯神、夜交藤用量各增加 10g;肝郁化火者,加龙胆草 10g,柴胡 10g;阴虚火旺者,加肉桂 3g,黄连 10g,生地黄 15g,山茱萸 15g;痰热内扰者,加竹茹 15g,胆南星 10g。一般患者服药 6~9 剂即可痊愈,但也有超过 10 剂者。138 例中 6 剂痊愈者 53 例,10 剂痊愈者 82 例,无效 3 例,治愈率 97.8%。沈氏^[21]辨证使用天麻钩藤饮加减治疗肌性斜颈 1 例,处方:天麻、黄柏、杜仲、茯苓、当归、桑寄生、生地黄、益母草、牡蛎、甘草各 10g,夜交藤、牛膝、钩藤、丝瓜络各 12g,石决明、白芍各 15g,黄芩、栀子各 9g,知母 8g,10 剂,水煎,早晚分 2 次服。药后复诊,诸恙若失。

天麻钩藤饮在临床各科使用均非常广泛,但是由于草药煎煮麻烦,携带不方便影响了部分患者的使用,所幸目前已经有厂家研制出天麻钩藤颗粒供临床使用。但是,中药浓缩颗粒与传统饮片煎剂相比,缺乏处方中各味中药混合煎熬的过程,其疗效曾一度被质疑。詹氏^[22]采用 TLCS 等实验方法和临床观察的方法,比较两种剂型的主要药理成分和临床疗效。将 11 味中药分别制作成 11 剂,通过颗粒组和饮片组在黄酮反应中均出现相同的特征性显色反应,提示两组中均有黄芩中的黄酮类衍生物,换言之,颗粒剂保留了中药的活

性成分,而且两组血压下降程度和症状疗效对比均无显著性差异,故可以使用天麻钩藤颗粒剂替代天麻钩藤饮用于临床各科,改善肝肾阴虚、肝阳上亢、肝风内动导致的各种症状。

参考文献

- [1] 吴玉生,杨剑辉,罗南萍.天麻钩藤饮治疗原发性高血压患者内皮素、降钙素基因相关肽变化的研究.中药药理与临床,1997,13(6):45-46.
- [2] 智焕杰,刘秀萍.天麻钩藤饮与依那普利联合应用治疗糖尿病高血压.中医药学报,1998,(3):26.
- [3] 于雷,李光春.天麻钩藤饮治疗肝肾阴虚型老年高血压病 59 例.吉林中医药,2005,25(1):19.
- [4] 龚一萍.天麻钩藤饮治疗高血压病肝阳上亢证的临床研究.浙江中医学院学报,2003,27(5):27-28.
- [5] 陆新.加味天麻钩藤饮治疗高脂血症的临床观察.湖北中医杂志,2004,26(18):13.
- [6] 洪秀珍,刘学武.天麻钩藤饮加减治疗出血性脑卒中 64 例.现代中医药,2004,(2):17-18.
- [7] 陈东亮,朱鸣琴.中西医结合治疗脑梗塞 86 例.光明中医,2001,16(93):27-28.
- [8] 黄崇先.天麻钩藤饮治疗椎基底动脉供血不足性眩晕 50 例观察.实用中医药杂志,2006,22(1):13.
- [9] 陈根芳,舒莹.天麻钩藤饮加合灯盏花素治疗血管神经性头痛 34 例.实用中医药杂志,1998,14(12):6-7.
- [10] 李富和.天麻钩藤饮辅心理疗法治疗强迫症 22 例疗效观察.北京中医,2001,(3):18-19.
- [11] 郭锋,标本兼治治疗椎基底动脉供血不足型颈椎病 48 例.中华现代中西医杂志,2005,3(18):1696.
- [12] 黄晓华,张俊学,曲华.天麻钩藤饮加减治疗颈椎病所致椎-基底动脉供血不足 98 例.现代康复,2001,5(3):134.
- [13] 王洪源.天麻钩藤饮加减治疗美尼尔氏病 140 例.国医论坛,2005,20(5):30-31.
- [14] 廖永州,赖东兰,陈晓刚.天麻钩藤汤为主治疗儿童抽动症 45 例.陕西中医,2005,26(10):1033-1034.
- [15] 吕红粉.益智仁汤合天麻钩藤饮加减治疗儿童多动症 36 例.四川中医,2005,23(8):90-91.
- [16] 张苍,陶洋,陈凯.天麻钩藤饮治疗脂溢性脱发经验.中国中西医结合皮肤性病杂志,2003,2(2):120-121.
- [17] 王义国,李燕,孙宁玲.缙沙坦治疗原发性高血压男患勃起功能障碍(附 130 例临床观察).中国综合临床,2002,18(10):939-940.
- [18] 李洪波,谢滨.天麻钩藤饮对男性高血压患者勃起功能的影响.广西中医药,2004,27(4):20-21.
- [19] 段富津,白刚,李冀,等.天麻钩藤饮药理作用的实验研究.中医新药及临床药理通讯,1991,(2):20-23.
- [20] 李巨三,宫乐辉.天麻钩藤饮加减治疗顽固性失眠 138 例.国医论坛,2006,21(5):29-30.
- [21] 沈钦彦.天麻钩藤饮治疗肌性斜颈.浙江中医杂志,2004,39(11):469.
- [22] 詹峰,钟培金.天麻钩藤饮颗粒剂型与饮片剂型的比较研究.中国现代实用医学杂志,2004,3(10):26-27.

(2007-10-10 收稿)