

[19] 中华人民共和国国家知识产权局



[12] 发明专利申请公布说明书

[21] 申请号 200910159097.X

[51] Int. Cl.

A61K 36/804 (2006.01)

A61P 7/02 (2006.01)

A61P 9/10 (2006.01)

[43] 公开日 2010年1月20日

[11] 公开号 CN 101628054A

[22] 申请日 2009.8.2

[21] 申请号 200910159097.X

[71] 申请人 李述岩

地址 256808 山东省沾化县黄升乡前皂村

[72] 发明人 李述岩

权利要求书1页 说明书6页

[54] 发明名称

一种治疗缺血性脑中风及其后遗症的药物

[57] 摘要

一种治疗缺血性脑中风及其后遗症的药物是涉及一种以中草药为原料制成的治疗缺血性脑中风的药物，目前治疗缺血性脑中风的中药及西药类药物只能控制缓解病情的恶化发展，对于病情的恢复和后遗症效果并不理想。本发明之药物其特征在于由下述重量配比的原料制成的药剂，用于治疗缺血性脑中风及其后遗症问题：黄芪230-250重量份，当归15-17重量份，川芎15-17重量份，熟地黄15-17重量份，白芍25-27重量份，赤芍15-17重量份，桃仁5-7重量份、红花5-7重量份，白术25-27重量份，茯苓25-27重量份，甘草11-13重量份，人参6-7重量份，冬虫夏草9-11重量份。

1、一种治疗缺血性脑中风及其后遗症的药物，其特征在于，其中制成有效成份的原料药组成及其重要配比为：

黄芪220-260重量份，当归14-18重量份，川芎14-18重量份，熟地黄14-18重量份，白芍24-28重量份，赤芍14-18重量份，桃仁4-8重量份、红花4-8重量份，白术24-28重量份，茯苓14-18重量份，甘草10-14重量份，人参5-8重量份，冬虫夏草8-12重量份。

2、如权利要求1所述的一种治疗缺血性脑中风及其后遗症的药物，其特征在于，其中各原料的重量配比为：

黄芪230-250重量份，当归15-17重量份，川芎15-17重量份，熟地黄15-17重量份，白芍25-27重量份，赤芍15-17重量份，桃仁5-7重量份、红花5-7重量份，白术25-27重量份，茯苓25-27重量份，甘草11-13重量份，人参6-7重量份，冬虫夏草9-11重量份。

3、如权利要求1或2所述的一种治疗缺血性脑中风及其后遗症的药物，其特征在于，所述的药剂为丸剂。

一种治疗缺血性脑中风及其后遗症的药物

技术领域

本发明是涉及一种治疗缺血性脑中风的药物，尤其是一种以中草药药物为原料制成的治疗缺血性脑中风的药物。

背景、技术

缺血性脑中风是急性脑血管疾病中的一类，也称缺血性脑血管病，包括短暂性脑缺血发作，脑血栓、脑栓塞及腔隙脑梗塞，属于严重危害人类健康的常见病、多发病。据统计，世界上脑中风的患病率为5-6%，并有逐年增加的趋势。中风具有发病率高，死亡率高，致残率高，复发率高以及并发症多的特点，是目前导致人类死亡的三大类疾病之一（另两大类疾病是恶性肿瘤和冠心病）。目前，对于脑中风采用的综合治疗方法有：1、控制血压、脑压；2、扩容治疗；3、扩血管药物治疗；4、溶栓疗法等。虽然这些治疗措施能够起到比较好的效果，但它只能针对脑中风的急性发作期，也只是控制缓解病情的恶化发展，对于病情的恢复和去除后遗症效果并不理想。虽然还有其他一些通栓、手术等治疗方式，但风险比较大，且受发病时间，患者的年龄体质等条件的制约，并不实用。患者还是比较依赖于上述几种治疗方式。

发明内容

本发明所解决的技术问题，提供一种治疗缺血性脑中风及其后遗症的药物，以提高治疗效果。

本发明是这样实现的，一种治疗缺血性脑中风及其后遗症的药物它是下述重量配比的原料制成的药剂。

黄芪220-260重量份

当归14-18重量份

川芎14-18重量份

熟地黄14-18重量份

白芍24-28重量份

赤芍14-18重量份

桃仁4-8重量份

红花4-8重量份

白术24-28重量份

茯苓24-28重量份

甘草10-14重量份

人参5-8重量份

冬虫夏草8-12重量份

临床使用效果表明，本发明之药物具有下列优点：

- 1、选用天然动植物药为原料，利用各味中药的综合作用治疗脑中风，无化学制剂，对人体无毒无害。
- 2、无须煎煮，无异味，服用方便。
- 3、无论病情轻重，均可单独服用本发明之药物，无须与其它药物联合使用，即可达到治愈目的。

4、患者服用本发明之药物治愈后，药效可持续发挥作用，不易复发，治疗效果好。

具体实施方式

下面进一步说明本发明。

本发明之一种治疗缺血性脑中风及其后遗症的药物中，各原料的优选重量配比为：

黄芪230-250重量份

当归15-17重量份

川芎15-17重量份

熟地黄15-17重量份

白芍25-27重量份

赤芍15-17重量份

桃仁5-7重量份

红花5-7重量份

白术25-27重量份

茯苓25-27重量份

甘草11-13重量份

人参6-8重量份

冬虫夏草9-11重量份

本发明之药物的生产方法是：1、先取熟地黄桃仁、红花、人参、冬虫夏草，用黄酒蒸30分钟左右，取出捣烂成糊状；2、取剩

余药物烘干，加工粉碎成120目粒度；3、取糊状药物与粉碎药物混合均匀，加入适量蜂蜜，制成丸状，每粒5克，即可制得本发明之药物的丸剂。本发明之药物的服用方法是：一日三次，每次一丸，饭前服用。

以下是本发明之药物的临床观察资料

为发明本发明之药物治疗缺血性脑中风的临床效果，用80例（对照组）使用常用的治疗缺血性脑中风的扩血管药物和100例（试验组）使用本发明之药物治疗缺血性脑中风的病例，进行了对比。

缺血性脑中风的诊断标准：以患者猝然昏倒，不省人事，伴发口眼歪斜，语言不利，半身不遂或无昏倒而突然出现半身不遂或者偏身无力，偏身感觉障碍、失语、单眼视力障碍等症状，接合脑CT检查特征显示，低密度影像病变，即可以确诊。

临床病理表现类型：

1、短暂性脑缺血发作：又称“小中风”，为短暂性（一过性）缺血性、局灶性脑功能障碍。

2、脑血栓：由于在高血压及动脉粥样硬化基础上脑动脉血管壁增厚，管腔狭窄；管壁内膜粗糙不平，血小板易于粘附及聚集，甚至发生凝血；或血液粘度增高，血流速度减慢等。当狭窄的脑血管发生完全堵塞，便导致局部脑组织缺血软化，坏死等病理改变，从而产生偏瘫、失语、感觉障碍等一系列神经功能障碍的症状。

3、脑栓塞：由于在人体血液循环中出现的并随血流流动的某些异物，如凝血块、动脉粥样硬化斑脱落的碎斑块，脂肪组织及气泡等称为栓子，当栓子堵塞血管造成血液中断，局部脑组织缺血，缺氧甚至软化，坏死便出现与脑血栓相同的临床症状。

4、腔隙脑梗塞：由于在高血压、动脉硬化基础上，脑深部的微小动脉发生闭塞，引起脑组织缺血性软化病变，临床症状常不明显。

疗效的判断标准（按肢体变化）：1、无效：表现为软瘫，肢体没有运动功能。2有效，肢体功能开始恢复，出现微弱的随意运动，肌肉痉挛和某些低级的不随运动。3、显效：肌肉痉挛开始减轻，一些较复杂运动初始时学习有困难，而后则变得容易了或者能够学习更加困难的较复杂的运动。4、痊愈：肌肉痉挛消失，各个关节的各种运动都能进行，运动协调功能接近正常。

按“缺血性脑中风的临床病理表现类型”使用本发明之药物丸剂（试验组）的疗效如下表（表格百分数为其占相应各组病例总数的百分数，下同）

类型	病例数	无效	有效	显效	痊愈
短暂性脑缺血 发作	3			1	2
脑血栓	86		2	5	79
脑栓塞	9		1	1	7
腔隙脑梗塞	2			1	1

按“缺血性脑中风临床病理表现类型”使用扩血管类药物（对照组）的疗效如下表：

类型	病例数	无效	有效	显效	康复
缺血性脑缺血发作	6		1.25	3.75	2.5
脑血栓	61		1.25	62.5	12.5
脑栓塞	12		2.5	10	2.5
腔隙脑梗塞	1			1.25	

以上两表可以看出，本发明之药物的治疗效果优于目前常用的扩血管类药物的治疗效果。

实施例：

按下述重量配比称取原料（克）

黄芪240、当归16、川芎16、熟地黄16、白芍26

赤芍16、桃仁6、红花6、白术26、茯苓26、甘草12

人参7、冬虫夏草10、

生产方法如下：

先取熟地黄、桃仁、红花、人参、冬虫夏草、黄酒蒸30分钟，取出捣成糊状；再取剩余药物烘干，粉碎至120目粒度；与上述糊状药物混合均匀，加入适量蜂蜜，制成丸状，每粒5克，即可。