



(12) 发明专利申请

(10) 申请公布号 CN 103169832 A

(43) 申请公布日 2013.06.26

(21) 申请号 201310108744.0

(22) 申请日 2013.03.17

(71) 申请人 李纪美

地址 262500 山东省青州市经济开发区七里
嘉园D区7号

(72) 发明人 李纪美

(51) Int. Cl.

A61K 36/8905(2006.01)

A61P 9/14(2006.01)

权利要求书1页 说明书3页

(54) 发明名称

一种治疗结节性多动脉炎的中药

(57) 摘要

一种治疗结节性多动脉炎的中药,该中药组合物是由黄芪,白芍,桃仁,苍术,青皮,制香附,牛膝,忍冬藤,甘草制成。临床可用于治疗结节性多动脉炎。

1. 一种治疗结节性多动脉炎的中药,其特征在于由以下原料药制成:黄芪 8-12 克,白芍 8-12 克,桃仁 8-12 克,苍术 8-12 克,青皮 4-8 克,制香附 4-8 克,牛膝 7-12 克,忍冬藤 20-30 克,甘草 4-8 克。

2. 根据权利要求 1 所述的中药,其特征在于由以下原料药制成:黄芪 10 克,白芍 10 克,桃仁 10 克,苍术 10 克,青皮 6 克,制香附 6 克,牛膝 9 克,忍冬藤 25 克,甘草 6 克。

一种治疗结节性多动脉炎的中药

技术领域

[0001] 本发明属于中药技术领域,尤其是涉及一种治疗结节性多动脉炎的中药。

背景技术

[0002] 结节性多动脉炎,是一种累及中、小动脉的坏死性血管炎性疾病。结节性多动脉炎还可以合并于其他疾病如类风湿性关节炎、干燥综合征等。根据受累血管大小,分为经典型结节性多动脉炎与微型多发性动脉炎,前者侵犯中等动脉及其分支处,后者累及小动脉及小静脉,特点是中小动脉坏死性、非肉芽肿性血管炎,这是因为血管损伤并非仅累及动脉壁外层,而是可能同时累及动脉壁各层引起坏死性动脉炎,最后导致多发性动脉瘤、血栓形成或梗死。本病由外感风邪,内有湿热,蕴蒸肌肤,以致经络阻隔,瘀血凝滞而成。

发明内容

[0003] 本发明的目的在于提供一种治疗效果好、有效率高、对人体无毒副作用的治疗结节性多动脉炎的中药。

[0004] 本发明的目的是这样实现的,根据中医药理论,利用中药独特的药性,采用黄芪,白芍,桃仁,苍术,青皮,制香附,牛膝,忍冬藤,甘草按照一定的配伍要求,经过加工制成。

[0005] 制备本发明中药由下述原料药制成:黄芪 8-12 克,白芍 8-12 克,桃仁 8-12 克,苍术 8-12 克,青皮 4-8 克,制香附 4-8 克,牛膝 7-12 克,忍冬藤 20-30 克,甘草 4-8 克。

[0006] 本发明中药原料药的最佳重量份为:黄芪 10 克,白芍 10 克,桃仁 10 克,苍术 10 克,青皮 6 克,制香附 6 克,牛膝 9 克,忍冬藤 25 克,甘草 6 克。

[0007] 本发明中药的药理作用如下:

[0008] 黄芪:甘、温,归肺、脾经。益气升阳,固表止汗,利水消肿,托毒生肌。用于脾虚泄泻,等一切气虚血亏之证。

[0009] 白芍:苦、酸,微寒,归肝,脾经。养血和营,缓急止痛,敛阴平肝。主治血虚寒热,脘腹疼痛,头痛眩晕。

[0010] 桃仁:苦、甘、平。归心、肝、大肠经。活血化瘀,润肠通便。用于多种瘀血证,肠燥便秘,肺痈,肠痈。

[0011] 苍术:辛、苦、温,归脾、胃经。燥湿健脾,祛风湿。用于湿滞中焦证,风湿痹证,外感风寒挟湿之表证。

[0012] 青皮:苦、辛、温。归肝、胆、胃经。疏肝破气,消积化滞。用于胁肋、乳房、胃脘胀痛,乳痈、癥瘕积聚等。

[0013] 香附:辛、甘、微苦、平。归肝、三焦经。理气解郁、调经、安胎。用于胁肋胀痛、脘腹痞满疼痛,经行腹痛等。

[0014] 牛膝:苦、甘、酸、平。归肝、肾经。活血通经,补肝肾,强筋骨,利水通淋,引火下行。用于瘀血阻滞的经闭、痛经、月经不调,肾虚腰痛及久痹腰膝酸痛乏力,头痛,眩晕等火热上炎之证。

[0015] 忍冬藤：甘、寒。归心、肺经。清热解毒、通络。用于温病发热、痈疽肿痛、肠痈、乳痈、热毒血痢、风湿痹痛等。

[0016] 甘草：甘、平，归心、肺、脾、胃经。益气补中，清热解毒，祛痰止咳，缓急止痛，调和药性。用于心气不足的心动悸、脉结代，热毒疮疡，咽喉肿痛。

[0017] 本发明黄芪、青皮、牛膝、苍术补气通阳、活血行气、通络滋阴；白芍、桃仁、制香附、忍冬藤化瘀止痛；甘草调和诸药，经过临床实践发现，对结节性多动脉炎具有独特的疗效。

[0018] 本发明中药于 2009 年至 2012 年临床观察结节性多动脉炎 20 例患者，临床报告如下：

[0019] 1、一般资料

[0020] 20 例患者中，男性 13 例，女性 7 例，年龄最小 22 岁，最大 67 岁，平均年龄 41.5 岁。

[0021] 2、诊断标准

[0022] 参照 1990 年美国 ACR 关于 PAN 的分类（诊断）标准，符合下列标准中 3 条或 3 条以上者可确诊：

[0023] (1) 体重下降 $\geq 4\text{kg}$ ，除外节食或其他因素；

[0024] (2) 网状青斑：四肢或躯干呈斑点及网状斑；

[0025] (3) 睾丸疼痛或触痛：除外由于感染，外伤或其他原因所致；

[0026] (4) 肌痛，无力或下肢触痛，弥漫肌痛（除外肩带肌和髂带肌）及肌无力或下肢肌触痛；

[0027] (5) 单神经病或多神经病；

[0028] (6) 舒张压 $\geq 12.0\text{kPa}$ (90mmHg)；

[0029] (7) 肌酐，尿素氮升高：血肌酐 $\geq 132.7\mu\text{mol/L}$ (1.5mg/dl) 或血尿素氮 $\geq 14.3\text{mmol/L}$ (40mg/dl)；

[0030] (8) 乙型肝炎病毒：血清中检测到 HBsAg 或 HbsAb；

[0031] (9) 血管造影异常：包括内脏血管动脉瘤或阻塞，除外动脉硬化；

[0032] (10) 中小动脉活检：病理示动脉壁内有粒细胞和（或）单核细胞浸润。

[0033] 3、治疗方法

[0034] 3.1 处方：黄芪 10 克，白芍 10 克，桃仁 10 克，苍术 10 克，青皮 6 克，制香附 6 克，牛膝 9 克，忍冬藤 25 克，甘草 6 克。

[0035] 3.2 制备方法：上述药物按常规工艺制成汤剂。

[0036] 3.3 服用方法：每次 1 剂，每日 2 次，30 天为 1 疗程。

[0037] 4、治疗结果：

[0038] 20 例患者中，痊愈 14 例 (70%)，有效 5 例 (25%)，无效 1 例 (5%)，总有效率为 95%。

[0039] 5、典型病例

[0040] 5.1 女，29 岁，患结节性多动脉炎 2 年。每于急性期服用激素、环磷酰胺、雷公藤片治疗使病情缓解。就诊时全身疼痛，四肢无力，不能活动，恶寒，月经暗黑量少，舌淡有齿痕，苔根白，能进少量饮食，服用本发明药物两个疗程以后症状消失，随访 1 年未复发。

[0041] 5.2 男，47 岁，患结节性多动脉炎 6 个月，双下肢反复出现无痛性皮下结节，自感乏力，消瘦，偶有胸闷，体质量减轻 14.5kg，下肢肌肉疼痛渐加重，下蹲、行走困难，间断出现跛

行,偶有双下肢肌肉震颤,服用本发明药物三个疗程以后症状消失,随访 2 年未复发。

具体实施方式

[0042] 下面结合实施例对本发明作进一步的说明,下述该实施例仅用于说明本发明而对本发明没有限制。

[0043] 实施例 1,一种治疗结节性多动脉炎的中药,它是由下述原料药制成:黄芪 8 克,白芍 8 克,桃仁 8 克,苍术 8 克,青皮 4 克,制香附 4 克,牛膝 7 克,忍冬藤 20 克,甘草 4 克。

[0044] 实施例 2,一种治疗结节性多动脉炎的中药,它是由下述原料药制成:黄芪 10 克,白芍 10 克,桃仁 10 克,苍术 10 克,青皮 6 克,制香附 6 克,牛膝 9 克,忍冬藤 25 克,甘草 6 克。实施例 3,一种治疗结节性多动脉炎的中药,它是由下述原料药制成:黄芪 12 克,白芍 12 克,桃仁 12 克,苍术 12 克,青皮 8 克,制香附 8 克,牛膝 12 克,忍冬藤 30 克,甘草 8 克。