DOI:10.16016/j.1000-5404.1994.03.035

抗衰七宝液对老年虚证治疗及延缓衰老作用的临床观察

戴裕光 杨国汉 周海鹰 谢培元 高 唱 (第三军医大学大坪医院中医科) 630042

抗衰七宝液经动物实验证实,其对机体有抗应激、抗脂质过氧化及增强记忆力的影响[1]。为进一步研究抗衰七宝液对老年人虚证的治疗及延缓衰老作用及其机理,我们对无严重器质性疾病的老年志愿者50例,进行了口服七宝液治疗前后自觉症状的改善,以及谷胱甘肽过氧化物酶(GSH-PX)、环核苷酸(cAMP、cGMP)、T细胞亚群(T_3、T_4、T_8)及红细胞免疫(C_3b、IC)状态的对比观察。现报告如下:

1 临床资料

志愿者来自重庆市浮图关、领事巷干休所,共50例。男44例,女6例。年龄60~74岁,平均65.54岁。条件:(1)无明显心、脑、肺、肝、肾及内分泌等器质病变。(2)停服一切中、西补药一周。

药物:七宝液由何首乌、枸杞、补骨脂等纯中药组成。我院药剂科制剂室制成口服液,每支10 ml含生药10 g。

2 观察方法

七宝液每次口服1支,日服3次,连续用药60 d。

治疗前后对19项"虚证"[2]症状的严重程度和动态变化按五级法分级记分。

记分方法:用统一的语句提问,按五级(0~4)记分。主动说出的症状4分;症状显著持续出现3分;症状时轻时重、间断出现2分;症状轻或偶尔出现1分;无症状0分。

治疗前后分别抽取静脉血检测:谷胱甘肽过氧化物酶、环核苷酸(cAMP、cGMP)、T细胞亚群(T_3、T_4、T_8)、红细胞免疫(C_3b、IC)。

症状疗效评定:治疗后积分下降1/2以上为显效;下降1/3~1/2为有效;下降1/4为效差;症状无变化为无效。

3 结果

本组50例,从自觉症状积分治疗前后变化看:显效25例(50%);有效16例(32%);效差8例(16%);无效1例(2%)。总有效率82%。治疗前虚证积分平均为20.12±10.78,治疗后为9.18±6.05,经统计学处理有显著差异($P<0.01$)。

自觉症状积分例数的前后比较(见表1)。

表1 自觉症状积分例数治疗前后比较

症状	4分		3分		2分		1分		0分	
	前	后	前	后	前	后	前	后	前	后
疲倦乏力	3	0	14	4	2	5	3	2	28	39
气短懒言	6	1	10	9	1	4	3	1	30	35
头晕耳鸣	5	0	16	9	6	5	3	3	20	33
失眠多梦	7	0	16	8	9	6	2	7	16	29
腰膝酸软	2	0	14	3	11	4	4	7	19	36
畏寒肢冷	6	1	4	2	5	4	4	6	31	37
肢体麻木	0	0	8	0	4	0	4	5	34	45
烦热性急	1	1	13	2	2	4	1	1	33	42
五心烦热	1	0	1	0	0	0	3	1	45	49
口干咽燥	1	0	10	3	7	5	6	5	26	37
盗汗自汗	2	0	0	0	0	0	1	1	47	49
纳少腹胀	2	1	5	1	3	0	1	2	39	46
便干便秘	3	2	4	1	2	0	1	1	40	46
夜尿频沥	2	0	15	8	6	6	9	5	18	31
脱发	0	0	3	2	3	3	1	2	43	43
白发	3	1	9	9	5	3	1	2	32	35
健忘	8	4	16	10	10	7	3	8	13	21
齿摇	2	2	8	7	5	2	2	5	33	34
易感冒	1	0	10	1	5	1	6	3	28	45

血液检测指标变化前后比较(见表2,3,4,5)。

表2 治疗前后谷胱甘肽过氧化物酶变化($\bar{x}\pm s$)

	例数	GSH-PX (u)	t值	P值
治疗前	27	46.13±19.36	2.372	<0.05
治疗后	25	59.70±23.10		

表2提示,服用七宝液后外周血谷胱甘肽过氧化物酶活性较用药前显著提高。

表3 治疗前后环核苷酸的变化($\bar{x}\pm s$)

	例数	cAMP (pmol/ml)	cGMP (pmol/ml)	cAMP/cGMP
治疗前	30	18.81±1.57	7.80±0.38	2.41±0.22
治疗后	30	20.40±1.10*	7.74±0.33	2.64±0.18*

注:※ $P<0.01$

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

表3提示：七宝液能显著提高老年人外周血中cAMP含量及cAMP/cGMP比值，二者与用药前比较均有极显著差异。

表4 治疗前后T细胞亚群的变化（$\bar{x} \pm s$）

	例数	T_3（%）	T_4（%）	T_8（%）	T_4/T_8
治疗前	9	37.84±5.41	35.45±5.25	23.84±4.81	1.51±0.18
治疗后	9	43.00±3.08※	38.55±3.84※	23.55±2.79	1.63±0.08※※

注：※ $P<0.05$；※※ $P<0.01$

由表4可知，七宝液不仅能提高外周血中T_3、T_4淋巴细胞的百分率，且能显著改善T_4/T_8的比值，显示出对T淋巴细胞免疫功能的调节和促进作用。

表5 治疗前后红细胞免疫的变化（$\bar{x} \pm s$）

	例数	C_3b（%）	IC（%）
治疗前	9	11.74±3.81	6.21±2.35
治疗后	9	14.83±2.78※	3.61±1.76※

注：※ $P<0.01$

由表5可知，七宝液能增强红细胞C_3b受体的功能，并能促进红细胞IC的清除，二者与用药前比较均有极显著差异。

4 讨论

七宝液以传统中医药理论结合现代药理学实验指导组方，具有补益肝肾、燮理阴阳的作用。对本组50例老年志愿者19项属虚证的自觉症状的观察，口服七宝液60 d后，对老年人的疲倦乏力、头晕耳鸣、腰膝酸软、肢体麻木、以及预防感冒等有较好的作用。对虚证的总有效率达82%。表明七宝液能提高老年人的工作与生活精力，增强机体的抗病能力。经连续服用未发现明显副作用，且普遍反应口感好，服用方便。

现代医学研究表明，人体衰老与自由基有关。谷胱甘肽过氧化物酶在细胞内具有维持膜稳定性，降解代谢所产生的过氧化物和自由基作用。本组七宝液治疗前后GSH－PX对比检测为46.13±19.36、59.70±23.10（$P<0.05$）。GSH－PX的提高，标记着七宝液对人体自由基的清除作用有加强。结合我们的动物实验结果，其对降低LPO、脂褐质以及可增强超氧化物歧化酶的作用，可以说抗衰七宝液有较好的延缓衰老功用。

环核苷酸是人体多肽激素及另一些生物活性物质对靶细胞发挥生理效能的细胞内介质。1973年Goldberg提出了生物控制的阴阳假说（Yin-Yang hypothesis），强调生物代谢功能及免疫反应调节是通过cAMP和cGMP两者的相互作用和相互制约而实现的[3]。在中西医结合的研究中，我国学者普遍同意cAMP与cGMP的调节适用于中医的阴阳学说。“各类阳虚病人cAMP/cGMP的比值都降低，和正常人有显著差异。……是一种有意义的反映中医阳虚的指标[3]”。中医老年生理认为年过花甲阴阳气血均有虚衰，尤以阳虚为最，故内经说：“阳气者，若天与日，失其所则折寿而不彰。”可见阳虚是老年人共有的状态。本组50例老年人其中30例在七宝液治疗前后检测了cAMP/cGMP比值的变化，显示治前2.41±0.22，治后2.64±0.18，前后有显著差异，说明改善了阳虚的状况。

衰老的免疫学说认为，老年人的细胞免疫功能，尤其T淋巴细胞功能随增龄而低下，同时伴有免疫调节紊乱。红细胞膜上的C_3b受体具有免疫粘附作用，并可增强活化T淋巴细胞的免疫反应。我们对服药前后人体外周血红细胞C_3b受体和红细胞免疫复合物的检测，结果表明服药后C_3b明显增高（$P<0.01$），IC有所下降。在应用抗人T淋巴细胞单克隆抗体测定T细胞亚群中，服药后T_3、T_4明显增加（$P<0.05$），而T_8呈下降趋势，T_4与T_8比值显著增加（$P<0.01$）。从而证明七宝液对人体细胞免疫功能的增强作用，这与临床观察到该药有预防感冒和减轻老年虚证的效应是一致的。

（本文部分检测由我院放免室李天星副主任技师及新桥医院中医科李德举主治医师协助，特此致谢。）

关键词 抗衰七宝液；虚证/治疗

中图法分类号 R241.3

参考文献

1 戴裕光，杨国汉，周海鹰，等. 抗衰七宝液对小鼠抗应激、记忆力、过氧化脂质及脂褐质的影响. 第三军医大学学报，1993，15(1)：69

2 沈自尹 整理. 中医虚证辩证参考标准. 中西医结合杂志，1983，3(2)：117

3 邝安堃，沈自尹，主编. 虚证研究. 上海：上海科学技术出版社，1981：24

（收稿：1993-08-06；修回：1994-03-24）

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net