

心血管疾病的中医治疗临床效果分析

彭丽旭 彭学校

辽宁盘锦辽河油田第二职工医院 124010

【摘要】目的：对中医治疗心血管疾病的临床效果进行分析。方法：选取88心血管疾病患者其中男48例，女40例，年龄最小13岁，最大78岁，平均年龄38.6岁，病程最短15d，最长30年，按中医辨证分型，其中肝气郁结28例，气滞痰郁20例，心脾两虚22例，阴虚火旺18例。患者年龄15~75岁，平均38.6岁，病程15天~30年，全部采用中医辩证法进行治疗，10天1个疗程，在为期6个疗程的治疗之后观察治疗效果。结果：治疗20d后，治愈12例，占13.64%；显效24例，占27.27%；有效43例，占48.86%；无效9例，占10.23%；总有效率为89.77%。结论：中医治疗心血管疾病具有良好的临床效果。

【关键词】心血管疾病；中医治疗；临床分析

中药在我国的应用有几千年的历史，为我国现代药物研究和开发的宝贵资源。相对于治疗心血管疾病化学药物的不良反应大的弊端，中药及复方制剂因其药物的多组分性，常常对心血管疾病从抗氧化、改善微循环、扩张冠脉、增加血流量等多方面同时发挥作用。本文主要探讨心血管疾病的中医治疗。

1 临床资料

1.1 一般资料

选取2010年06月至2010年12月88例心血管疾病患者。88例中男48例，女40例，年龄最小13岁，最大78岁，平均年龄38.6岁，病程最短15d，最长30年，按中医辨证分型，其中肝气郁结28例，气滞痰郁20例，心脾两虚22例，阴虚火旺18例。

1.2 治疗方法主要采用中医治疗。

目前，在心血管病领域，中药主要集中在丹参、葛根、川芎、红花、银杏叶等药物，部分药物的研究较为深入，如丹参具有保护心肌缺血缺氧、清除自由基、改善血液流变学的作用，实验证明，丹参能使冠状动脉血流量增加，血压下降，血浆中血管紧张素(Ang)、心房利钠肽(ANP)显著降低，提示复方丹参的降低血压机制可能与血管活性肽变化有关。在心血管病领域，中药应用较为普遍，制剂种类繁多，包括片剂、胶囊、滴丸、软胶囊、丸剂、冻干粉针剂、注射液、滴注液、气雾剂、含片、口服液、颗粒剂12种剂型。

中药1剂/d，分两次煎服，每次煎前用清水浸泡30min，武火煮沸后，文火煎30min即可，每次取350ml，饭后60min服用，10d为一疗程，根据病情治疗2~6个疗程。

2 结果

治疗20d后，治愈12例，占13.64%；显效24例，占27.27%；有效43例，占48.86%；无效9例，占10.23%；总有效率为89.77%。

3 讨论

3.1 中药在心血管疾病中的应用现状

3.1.1 基层医院应用多，大型医院应用少目前，在二级及以下乃至诊所、乡村医生，应用中药，包括中草药(汤剂等各种剂型)、中药注射剂、中药口服成药制剂(丸、冲剂、胶囊等)十分普遍。以心血管疾病的主要病种—冠心病为例，住院患者最少应用一种中药注射剂，一种中药口服成药制剂，时而配伍用中草药，成为这些医疗机构的“标准治疗方案”，若有患者没有这些治疗，就认为存在“治疗缺陷”，而未曾去考察其应用的机理如何？有哪些试验证据？患者的证型分析？在三级医院，尤其是三甲综合医院及非中医、中西医结合医院的心血管内科，几乎没有应用，在查房及病例讨论中也不关注这一领域。

3.1.2 注射剂多，口服药少这种多与少主要是销售额，目前获得国家食品药品监督管理局批准文号的中药注射剂共计117个品种，其中作用于心脑血管系统类有28个品种，应用广泛的也无外乎复方丹

参、银杏叶、灯盏细辛、红花、丹红、川芎嗪、血塞通等数种，但其销售额却占据了很大的比重。近千种中药口服制剂则只有极少的份额。这一情况又强化了制药公司纷纷抢占注射剂市场，即使在国家药品监督管理局严令发布注射剂的药物不良反应预警乃至撤销生产批号，停止临床使用时，仍然大力推介注射剂。

3.2 心血管疾病的中医治疗

3.2.1 具抗心肌缺血作用中药缺血性心脏病主要是由冠状动脉粥样硬化等冠状血管病变引起的，也称为冠心病。临床主要表现为心绞痛、心律失常和心肌梗塞，属中医的“胸痹”“心痛”“心悸”范畴。中医认为其病理机制在于“因虚至瘀，气虚血瘀，脉络瘀阻”。对心肌缺血有治疗作用的中药也多分布于活血化瘀类、理气类、补气类、安神类、化痰理气类等中药类目中，按其有效成分所属化合物的类别可分为黄酮类、皂苷类、生物碱类、挥发油等。许多含黄酮类化合物的中药，对心肌缺血有治疗作用。含银杏总黄酮的银杏叶提取物能扩张冠状动脉，增加血流，减少心肌细胞膜电子传递异常和氧自由基的产生，改善心脏缺血状态。

3.2.2 抗心律失常中药心律失常属中医“心悸”“怔忡”“心下悸”范畴，现代的药理研究发现抗心律失常中药有效成分以生物碱类较多。苦参提取物苦参总碱，对心脏有一种“非奎尼丁样”作用，即能通过影响心肌细胞膜钾、钠离子传递，降低心肌的应激性，延长不应期，从而能抑制异位节律点，对抗多种实验性心律失常。

3.3 疗效中医学认为本病的发生因郁怒、思虑、悲哀、忧愁七情之所伤，导致肝失疏泄，脾失健运，心神失常，脏腑阴阳气血失调而成。辨证分型为虚实两大类，初起多实，无不以舒肝理气为主；久病多虚，则以养血滋阴，益气扶正为主。应注意理气药多为香燥之品，病久阴血暗耗，自当慎用，而香橼、佛手等，其性平和，理气而不伤阴，无论新恙久病，均可选用。

4 结论

目前应用的中药多为有效部位或复方制剂，其所含的化学成分较多，作用也较复杂，因此一些药理作用机制及临床的治疗范围有待进一步的研究，以便更好的指导该类中药的临床用药。本文在临床上以上述理论为基础，将心血管神经症分为肝气郁结型、气郁化火型、心脾两虚型，阴虚火旺型及痰浊内阻型五种证候，予以辨证施治，取得了较为满意的临床疗效。

参考文献

- [1]李楠,刘晓洁,闫颜.浅谈心血管疾病预防的重要性和可操作性[J].医学与哲学:临床决策论坛版,2009,30(6):60.
- [2]陈可冀,蒋跃斌.多效药片的临床应用与中成药的研发[J].中国中西医结合杂志,2009,29(8):677.