

综 述

中药复方治疗冠心病用药概况

周 鲁^{*} 曹学升^{*}

主题词 冠状动脉疾病/中医药疗法 复方/治疗应用

冠状动脉粥样硬化性心脏病(简称冠心病)是以冠状动脉狭窄、阻塞导致心肌缺血、缺氧为特征的心肌缺血性疾病。属于中医“胸痹”、“心痛”、“消心痛”、“厥心痛”的范畴。其发病率在我国约为 6.4%^[1]。1979 年世界卫生组织(WHO)根据本病的临床特点,将其分为原发性心脏骤停、心绞痛、心肌梗死及缺血性心脏病中的心力衰竭、心律失常五类。中医认为,冠心病是由正气亏虚,痰浊、瘀血、气滞、寒凝等引起心脉瘀阻不畅而发病,病理学变化主要表现为本虚标实,虚实夹杂^[2~4]。中医药治疗冠心病具有较好疗效,但在其治疗中,治则治法多样,用药繁杂,缺乏统一的治疗方法。因此,对其用药进行整理统计,对冠心病的规范治疗临床用药具有重要意义。本文在分析中药复方治疗冠心病的临床资料基础上,对中药复方治疗冠心病的用药规律进行了分析,现概述如下。

1 复方的收集与整理

我们收集了 1979~2003 年《中医杂志》、《中国中药杂志》、《新中医》、《江苏中医》、《四川中医》、《陕西中医》、《辽宁中医杂志》、《成都中医药大学学报》、《山东中医药大学学报》、《南京中医药大学学报》、《北京中医药大学学报》等共 110 余种中医药期刊,以及《心血管科专病——中医临床诊治》、《内科疑难病中医治疗学》、《古今中医心病方药集成》、《心脑血管病》、《高血压冠心病单验方大全》、《心病实用方》等书籍所涉及到的治疗冠心病的中药复方共 1236 首,所收集的中药复方均符合药味完整、药量准确、主治明确、疗效确切。复方在计算机处理之前,参照谢宗万《常用中药名与别名手册》^[5]对所有药名进行了统一化处理。具体方法为:(1)产地不同的同一味药,采用统一的名称。(2)同药异名的中药采用同一名称。(3)不同用药部位不同炮制品不进行替换。统一处理后,按照一致的格式将 1236 个中药复方录入 Access 数据库中。运用 Access 和 Excel 并结合 VB 编程对中药复方数据库进行统计分析。

2 药味的统计分析

从中医复方数据库的统计分析得出,在 1236 首治疗冠心病的中药复方中共用药 400 种,共用药 12551 次。药味的使用次数(使用次数在 100 次以上者)和药味的用量(克)依次如下(括号内为次数,最小~最大用量):丹参(797,3~50),川芎

(499,3~40),黄芪(460,3~160),赤芍(409,3~30),当归(405,6~200),红花(381,3~30),桂枝(370,3~25),麦冬(365,3~40),炙甘草(340,3~100),瓜蒌(333,9~50),党参(320,3~60),茯苓(317,7~80),五味子(293,3~60),薤白(282,5~30),郁金(253,3~80),桃仁(246,3~25),甘草(245,3~30),人参(196,0.3~30),生地黄(180,9~15),三七(171,1~30),枳壳(168,4.5~20),半夏(166,6~18),白术(155,5~30),陈皮(146,2~25),延胡索(134,0.7~30),柴胡(118,3~24),降香(115,1.5~30),太子参(109,9~30),白芍(103,9~45),枳实(102,5~15),五味子(293,3~60),薤白(282,5~30),郁金(253,3~80),太子参(109,9~30),白芍(103,9~45),枳实(102,5~15)。

治疗冠心病的中药可分为补虚药、活血化瘀药和理气药等 20 类^[6],各类药物应用的次数和药味数分别为(次数,药味数):补虚药(3512,69),活血化瘀药(2689,38),理气药(1060,33),化痰止咳药(976,37),清热药(904,34),解表药(761,26),利水渗湿药(478,21),止血药(373,13),收涩药(371,13),温里药(325,9),安神药(319,21),平肝熄风药(205,16),化湿药(164,14),消食药(153,19),开窍药(106,4),泻下药(68,7),祛风湿药(58,13),其它(23,12),驱虫药(3,1),涌吐药(3,1)。从以上统计中可看出,治疗冠心病使用次数在前 10 位者有丹参、川芎、黄芪、赤芍、当归、红花、桂枝、麦冬、炙甘草、瓜蒌。根据收集到的治疗冠心病的中药复方以及统计结果分析,可以得出各种典型症状临床治疗中的用药特点为:(1)气滞血瘀型常用的补虚药有:人参、黄芪、太子参、西洋参、红参;活血化瘀药有:川芎、丹参、红花、三七、郁金、桃仁、牛膝、莪术、水蛭;止血药有:三七、蒲黄、降香;清热药有:赤芍、牡丹皮。(2)胸阳不振型常用的化痰止咳平喘药有:瓜蒌、薤白、法半夏、杏仁、桑白皮;利水渗湿药有:茯苓、薏苡仁;解表药有:生姜、桂枝;理气药有:枳壳、枳实、陈皮、川楝子、沉香。(3)寒邪内犯型常用的温里药有:制附子、干姜、肉桂;解表药有:细辛、桂枝;活血化瘀药有:延胡索;补虚药有:人参、黄芪、巴戟天、淫羊藿、白术。(4)气阴两虚证常用的补虚药有:人参、黄芪、麦冬、五味子、炙甘草、何首乌、阿胶、熟地黄、当归、玉竹、黄精、大枣;清热药有:生地黄。由以上统计可以得出各类药中以补虚药使用次数为多(3512 次,69 味),表明冠心病表现以虚证为主,应合冠心病基本病机是本虚标实,因虚致实,符合治疗中的“补虚才能治本”,“以补为通”治法。同时运用补虚药可增强自身机体调节能力,此乃所谓标本同治、治养结合。而活血化瘀药居于次位,且与补虚药相差不多,说明治疗中疏通心脉为治疗重点。其他如理气药、化痰止咳平喘药、利水渗湿药等对应冠心病各种分型,用药次数比前两

基金项目:四川省中医药管理局资助项目(2003A35)

^{*} 四川大学化工学院生物与制药工程系,成都市一环路南一段 24 号(610065)

收稿日期:2004-08-25

类少。

3 药对的统计分析

在 1236 个中药复方中,筛选出出现次数在 50 次以上的单味药,然后对这些药进行药对统计,列出出现次数在 50 次以上的药对,共计 219 对。药对的频率可由式($Y_i = N_i/M \times 100\%$)计算, Y_i 是第 i 种药对的相对使用频率, N_i 是第 i 种药对的使用次数, M 是总中药复方数。以下为使用次数在 100 次以上的药对(次数,频率):丹参、川芎(375, 30.34%),丹参、黄芪(320, 25.89%),丹参、赤芍(300, 24.27%),川芎、赤芍(274, 22.17%),丹参、麦冬(269, 21.76%),丹参、当归(262, 21.20%),丹参、红花(258, 20.87%),川芎、红花(257, 20.79%),麦冬、五味子(254, 20.55%),丹参、党参(242, 19.58%),川芎、黄芪(237, 19.17%),丹参、桂枝(232, 18.77%),丹参、瓜蒌(231, 18.69%),川芎、当归(228, 18.45%),丹参、炙甘草(227, 18.37%),赤芍、红花(219, 17.72%),丹参、五味子(216, 17.48%),丹参、茯苓(211, 17.07%),黄芪、当归(206, 16.67%),红花、桃仁(201, 16.26%),赤芍、当归(196, 15.86%),丹参、薤白(195, 15.78%),丹参、郁金(194, 15.70%),瓜蒌、薤白(193, 15.61%),黄芪、赤芍(190, 15.37%),黄芪、党参(185, 14.97%),当归、红花(176, 14.24%),川芎、桃仁(161, 13.03%),黄芪、桂枝(161, 13.03%),黄芪、红花(160, 12.94%),赤芍、桃仁(158, 12.78%),丹参、桃仁(156, 12.62%),丹参、甘草(154, 12.46%),黄芪、麦冬(154, 12.46%),桂枝、炙甘草(148, 11.97%),麦冬、炙甘草(145, 11.73%),川芎、桂枝(143, 11.57%),丹参、三七(142, 11.49%),川芎、麦冬(141, 11.41%),川芎、瓜蒌(139, 11.25%),桂枝、薤白(134, 10.84%),炙甘草、党参(133, 10.76%),黄芪、炙甘草(132, 10.68%),川芎、党参(128, 10.36%),桂枝、瓜蒌(128, 10.36%),红花、瓜蒌(126, 10.19%),当归、党参(123, 9.95%),茯苓、白术(123, 9.95%),川芎、甘草(120, 9.71%),桂枝、党参(118, 9.55%),川芎、薤白(117, 9.47%),黄芪、五味子(117, 9.47%),麦冬、党参(117, 9.47%),炙甘草、五味子(116, 9.39%),丹参、生地黄(115, 9.30%),桂枝、茯苓(115, 9.30%),川芎、五味子(112, 9.06%),炙甘草、茯苓(112, 9.06%),赤芍、党参(110, 8.90%),当归、桂枝(110, 8.90%),丹参、半夏(109, 8.82%),黄芪、瓜蒌(109, 8.82%),黄芪、瓜蒌(109, 8.82%),丹参、人参(108, 8.74%),当归、炙甘草(108, 8.74%),黄芪、桃仁(107, 8.66%),红花、薤白(107, 8.66%),赤芍、瓜蒌(106, 8.58%),川芎、郁金(105, 8.50%),瓜蒌、半夏(105, 8.50%),丹参、枳壳(104, 8.41%),当归、麦冬(104, 8.41%),赤芍、郁金(103, 8.33%),赤芍、麦冬(103, 8.33%)。

据以上统计,排在前 10 位的药对有:丹参、川芎,丹参、黄芪,丹参、赤芍,川芎、赤芍,丹参、麦冬,丹参、当归,丹参、红花,川芎、红花,麦冬、五味子,丹参、党参。它们的配伍特点和药理作用为:(1)丹参、川芎:丹参只有祛瘀止痛,活血通经的功效。川芎具有活血止痛的功效。两者合用活血止痛能力增强,又可

祛瘀,对冠心病气滞血瘀型导致的瘀血痹阻,胸痛作用增强,符合活血通经的治法。(2)丹参、黄芪:丹参具有祛瘀止痛,活血通经的功效;黄芪具补气固表功效。两药合用对冠心病气滞血瘀型所致心血瘀阻,作用能力增强,符合益气活血治疗方法。(3)丹参、赤芍:丹参具有祛瘀止痛,活血通经的功效;赤芍具散瘀止痛功效。两者合用,散瘀止痛能力增强,又可活血通经,对冠心病气滞血瘀型所致心脉瘀阻具良好治疗作用。(4)川芎、赤芍:川芎具有活血止痛的功效;赤芍具散瘀止痛功效;两者合用,既活血有散瘀止痛,符合活血散瘀治法,对气滞血瘀型冠心病疗效增强。(5)丹参、麦冬:丹参具有祛瘀止痛,活血通经的功效;麦冬具养阴生津清心除烦作用。两者相配,即可养阴生津,又可祛瘀止痛,对气阴两虚型冠心病即养阴治本,又可散瘀止痛。(6)丹参、当归:丹参具有祛瘀止痛,活血通经的功效;当归具补血活血,调经止痛功效。两者合用,补血而又活血,且又祛瘀止痛,对气滞血瘀型冠心病所致机体损伤治疗能力增强。(7)丹参、红花:丹参具有祛瘀止痛,活血通经的功效;红花具活血通经,散瘀止痛功效。两者合用,活血通经能力增强,又可散瘀止痛,对气滞血瘀型冠心病治疗作用增强。(8)川芎、红花:川芎有活血止痛的功效;红花具活血通经,散瘀止痛功效。两者合用,活血止痛能力增强,符合活血通经治法,对气滞血瘀型冠心病所致瘀血,疼痛治疗能力增强。(9)麦冬、五味子:麦冬具养阴生津,清心除烦作用;五味子具收敛固涩,益气生津,补肾宁心功效。两者合用,可益气养阴,补肾固本,对气阴两虚型冠心病治疗能力增强。(10)丹参、党参:丹参具有祛瘀止痛,活血通经的功效;党参具补中益气,健脾养肺的功效。两者合用,补气而又可散瘀止痛,对气滞血瘀型冠心病治疗恢复能力增强。

根据治疗冠心病的中药复方以及以上统计结果,冠心病临床治疗的用药特点为:(1)气滞血瘀型常用药对有:丹参、川芎,川芎、桃仁,桃仁、红花,丹参、黄芪,丹参、赤芍,川芎、赤芍,丹参、当归,丹参、党参,川芎、黄芪,川芎、当归,赤芍、红花,丹参、炙甘草。(2)胸阳不振型常用药对有:瓜蒌、薤白,瓜蒌、半夏,桂枝、丹参,瓜蒌、丹参,茯苓、丹参,桂枝、黄芪,川芎、瓜蒌,桂枝、薤白,茯苓、白术,炙甘草、茯苓,茯苓、陈皮,瓜蒌、郁金。(3)寒邪内犯型常用药对有:附子、桂枝。(4)气阴两虚证常用药对有:麦冬、五味子,麦冬、丹参,五味子、丹参,麦冬、黄芪,麦冬、炙甘草,麦冬、川芎,黄芪、炙甘草,赤芍、党参,当归、麦冬,当归、生地黄。

从药对统计来看,使用次数在 50 次以上的药对共 219 对,从前 10 位药对来看,其中以丹参、川芎药对使用次数最多,为 375 次,前 10 位中也有经典药对,如川芎、红花,麦冬、五味子。而大量非经典药对的出现说明传统中医对中药的认识可能并不完整,还有一些确具疗效的组合尚未被发掘,这些发现也为现代中医药研究提供了一定参考依据,对临床治疗也有一定指导作用。

4 药组的统计分析

药组的统计分析是基于药对的统计,用使用频率高的药对,相互交叉得到药组。3 味药药组使用次数(次):丹参、川芎、赤芍(206),丹参、五味子、麦冬(186),丹参、川芎、黄芪(183),

丹参、川芎、红花(182),川芎、赤芍、红花(182),丹参、川芎、当归(155),川芎、桃仁、红花(149),川芎、赤芍、当归(148),川芎、黄芪、赤芍(146),丹参、黄芪、赤芍(145),丹参、黄芪、当归(141),当归、红花、桃仁(133),川芎、黄芪、当归(130),丹参、赤芍、当归(129),川芎、红花、当归(129),丹参、川芎、麦冬(128),当归、红花、赤芍(123),桃仁、红花、丹参(121),丹参、黄芪、麦冬(120),黄芪、川芎、红花(120),丹参、川芎、桂枝(118),黄芪、赤芍、红花(108),丹参、黄芪、红花(107),丹参、红花、当归(105),丹参、川芎、五味子(104),黄芪、赤芍、当归(100),丹参、赤芍、桃仁(93),丹参、桂枝、炙甘草(92),丹参、黄芪、五味子(90),当归、麦冬、丹参(84),丹参、川芎、炙甘草(84),黄芪、红花、当归(83),川芎、黄芪、麦冬(76),当归、五味子、麦冬(75),丹参、五味子、当归(68),红花、麦冬、五味子(59),黄芪、麦冬、当归(58),川芎、黄芪、五味子(55),赤芍、黄芪、麦冬(51),川芎、麦冬、当归(50)。使用次数最多前 3 组药组为:(1)丹参、川芎、赤芍:丹参具有祛瘀止痛、活血调经、凉血消肿的功效。川芎具有活血行气、祛风止痛的功效。赤芍具有清热凉血、散瘀止痛的功效。丹参、川芎两者合用增强了活血止痛的功效,共为君药,赤芍清热凉血、散瘀止痛,为臣药。三药共用,以清热凉血、活血调经、散瘀止痛,验证了气滞血瘀与心脉闭阻是冠心病的主要病理机制。(2)丹参、五味子、麦冬:丹参具有祛瘀止痛,活血通经的功效;麦冬具养阴生津,清心除烦作用;五味子具收敛固涩,益气生津,补肾宁心功效。丹参对冠心病血瘀心痛具有良好的疗效,且能养血,且对血瘀引起心肌损伤有良好疗效,为君药;麦冬、五味子相配具有益气养阴功效,对冠心病恢复具良好作用,共为臣药;三者合用标本兼治,有利气阴虚致冠心病治疗恢复。(3)丹参、川芎、黄芪:丹参具有祛瘀止痛,活血通经的功效;川芎具有活血止痛的功效;黄芪具补气固表,敛疮生肌作用。丹参、川芎两者合用增强了活血止痛的功效,共为臣药,黄芪补气升阳治本为君药药。三药合用,以补气活血,化瘀止痛,从而达到标本兼治目的。

四味药药组使用次数:丹参、川芎、赤芍、红花(124),丹参、川芎、黄芪、赤芍(108),桃仁、红花、当归、川芎(106),黄芪、赤芍、川芎、红花(96),丹参、川芎、黄芪、当归(92),黄芪、当归、赤芍、川芎(85),丹参、川芎、麦冬、五味子(84),黄芪、赤芍、桃仁、红花(74),黄芪、当归、桃仁、红花(66)。使用次数最多的前三组四味药组为:(1)丹参、川芎、赤芍、红花:丹参具有祛瘀止痛、活血调经、凉血消肿的功效;川芎具有活血行气、祛风止痛的功效;赤芍具有清热凉血、散瘀止痛的功效;红花具活血通经,散瘀止痛功效。四药合用,活血行血,有散瘀止痛功效,对冠心病气滞血瘀作用增强。(2)丹参、川芎、黄芪、赤芍:丹参具有祛瘀止痛,活血通经的功效;川芎具有活血止痛的功效;赤芍具有清热凉血、散瘀止痛的功效;黄芪具补气固表,敛疮生肌作用。四药合用,黄芪为君药,其补气固表为治本之药。丹参,川芎,赤芍三者活血祛瘀,温经止痛,为治疗冠心病标症血瘀之药,四药合用标本兼治,为气虚型冠心病对症之方。(3)桃仁、红花、当归、川芎:川芎具有活血止痛的功效;红花具活血通经,散瘀止痛功效;当归具补血活血,调经止痛功效;桃仁具活血化瘀的功效。

四药为血府逐瘀汤中引出的活血化瘀药。四药合用,活血而不耗血,祛瘀又能生新。为治气滞血瘀良药。

五味药药组使用次数:黄芪、当归、赤芍、川芎、红花(91),黄芪、赤芍、川芎、红花、桃仁(67),黄芪、当归、川芎、红花、桃仁(63),黄芪、当归、赤芍、川芎、桃仁(61),当归、赤芍、川芎、红花、桃仁(60),丹参、川芎、当归、赤芍、黄芪(59),丹参、川芎、黄芪、赤芍、红花(57),丹参、川芎、赤芍、当归、红花(51)。使用次数最多的前四组五味药组均为补阳还五汤中引出的药组,第 5 组为血府逐瘀汤引出药组。说明补阳还五汤和血府逐瘀汤作为经典药方在临床上还是有广泛应用。从它们组方来看,均为补虚与祛瘀并重方剂,其中以黄芪应用最多。

从三味药组统计来看,活血化瘀药与补虚药组合使用最为广泛,与补虚药与活血化瘀药使用次数最多相吻合。从中可看出在冠心病治疗中,主要是针对血瘀和机体本虚进行治疗,符合标本兼治的治则。对四味药组统计分析中,经典药方为血府逐瘀汤和补阳还五汤联系较多,但主要还是丹参有广泛应用,现代研究对丹参的重视也一定程度在临床用药上产生了影响,也与单味药、药对等中用药频率相符。

参考文献

- 1 罗云坚,林茂才,黄春林,等.《心血管科专病——中医临床诊治》.北京:人民卫生出版社,2000:50~52.
- 2 吴大真,刘学春,谷胜东,等.现代名中医冠心病治疗绝技.北京:科学技术文献出版社,2003:371~373.
- 3 王联庆.冠心病活血化瘀辨治八法.湖北中医杂志 1999,21(4):173~175.
- 4 李晓,赵华,罗铨.罗铨主任治疗冠心病的经验.云南中医中药杂志,2002,23(6):2~3.
- 5 谢宗万主编.常用中药名与别名手册.北京:人民卫生出版社,2001:1~431.
- 6 雷载权主编.《中药学》,上海科学技术出版社.1995:28~339.

长期销售空心胶囊

本产品严格按照国家标准和《中国药典》规定的质量要求生产,符合药用各项指标,有 0 号、1 号、2 号等型号,多种颜色可供选择。本公司以合理的价格欢迎需要的单位和个人来电来函咨询。对用量少的单位和个人将办理邮购业务。价格:每万粒 135 元(含邮资)。地址:浙江省新昌县一诺胶囊有限公司,电话:(0575)6061888,013706852676,邮编:312560,联系人:潘炎锋

石家庄炎黄针灸推拿专修学校招生

石家庄炎黄针灸推拿专修学校有着雄厚的师资力量,办学独具特色。(1)高级中医针灸师培训班:学期 4 个月,全日制,每年 3 月 1 日、7 月 1 日、11 月 1 日开学。课本用大中专统一教材的针灸学、推拿学、中医基础、中医诊断、解剖学。针法有腹针、眼针、火针、舌三针、锋针、梅花针、头皮针,学会为止。(2)高级针灸师进修班:学期 15 天,每月 10 日开学。讲授腹针、火针、舌三针、锋针、头皮针技法,重点讲授治疗高血压、半身不遂、针灸减肥、肠炎、胃炎、结肠炎、头痛、妇科病、皮肤病、手足病、更年期综合征。(3)按摩师资格等级培训班:学期 1~2 个月,全天上课,每月 1 日开学,中级班学费 400 元,高级班学费 600 元。考试合格颁发国家统一印制的等级资格证书及河北省卫生厅中医按摩师上岗证书。(4)手诊班、小儿推拿班。

地址:河北石家庄市桥西区西三教广平街 69 号炎黄针灸推拿专修学校,电话:(0311)8872897,7894902,网址:www.yhzhenniu.com