

老年冠心病要合理选用活血化瘀类中成药

盖亚男 王晶璠

(北京空军总医院老年病科, 北京海淀区阜成路 30 号院, 100124)

关键词 老年冠心病/中医药疗法; 活血化瘀/中成药

目前可用于治疗冠心病的口服类活血化瘀中成药有近百种, 由于中成药具有应用灵活、携带方便, 疗效确切、毒副作用少等优点, 为更多的老年患者所接受, 大多数老年冠心病患者至少服用一种活血化瘀类中成药, 有的服用 2~3 种, 甚至更多。老年冠心病患者应如何选用活血化瘀类中成药, 下面谈几点我们的体会。

1 首先要了解药物成分

成分决定药物功效, 了解药物成分才能判断其功能主治。口服类活血化瘀中成药按其组成大致可分为两类: 单方制剂和复方制剂。单方制剂的特点是由一味中药组成, 或是单味药的提取物, 或是其有效成分, 这类药成分明确, 作用机制清楚, 一般使用无需辨证。复方制剂一般由多味中药组成, 其组方遵循中药方剂的配伍规律, 每个方中的药物少则三、五味, 多则十几味甚则几十味, 这些复方制剂有些药物组成标注明确, 有些成分标注不全, 药量比例不清, 难分君、臣、佐、使, 发挥作用是多成分多靶点多层次的综合作用^[1], 因此使用时应了解其成分、功能主治、明确适应症, 在辨证清楚的基础上应用。如复方丹参滴丸由丹参、三七、冰片组成, 具有活血化瘀理气止痛的作用, 用于气滞血瘀所致的冠心病、心绞痛, 并多用于治疗冠心病心绞痛发作期属实证者。舌下含服迅速起效, 疗效确切。而对虚证患者则不适用。益心舒胶囊由人参、黄芪、丹参、麦冬、五味子、川芎、山楂组成, 具有益气复脉、活血化瘀、益气生津的功效, 用于气阴两虚所致的冠心病心绞痛, 对于气滞血瘀、寒凝心脉者则起不到作用。因此, 医生要了解药物组成, 只有清楚药物成分才能判断其功能主治及适应症。可见了解药物成分是正确选用中成药的基础。

2 要了解老年冠心病的临床特点

老年冠心病的临床特点是发作隐蔽, 症状不典型, 心绞痛或急性心梗的无痛病例增多, 80 岁以上老人心梗无疼痛症状者可高达 60%, 极易误诊、漏诊延误治疗^[2]。因此, 对老年冠心病患者要高度重视, 根据其病情选用活血化瘀类中成药。

2.1 按病情缓急用药 老年冠心病的各阶段其临床

特点不同。心绞痛发作期基本病机为本虚标实, 本虚主要表现为气、血、阴、阳的不足, 标实则有血瘀、痰浊、气滞、寒凝的不同, 此时要以治标为主, 迅速缓解症状为主要目的, 可选用速效救心丸、冠心苏合丸、复方丹参滴丸、麝香保心丸等。因这些中成药中含冰片、麝香、苏合香等芳香类药物, 可快速扩张冠状动脉, 保护血管内皮, 阻遏动脉粥样硬化进展, 稳定斑块^[3], 对缓解心绞痛有较好的疗效, 与硝酸甘油同时或交替应用可为进一步治疗赢得时间。在稳定期则要根据其临床特点、体质虚实、并存疾病等的不同, 灵活选用活血化瘀类中成药。

2.2 按辨证分型用药 对于气滞血瘀型的老年冠心病患者要活血通脉行气止痛, 选用心可舒片、冠心丹参胶囊、银丹心脑通胶囊、血栓心脉宁、保利尔胶囊等。对于气虚血瘀型要益气活血通络止痛, 选用舒心口服液、通心络胶囊、养心氏片、正心泰胶囊、脑心通胶囊、心舒宝片、参芍片、山海丹胶囊、补心气口服液等。对寒凝心脉型要温通心阳散寒止痛, 选用活心丸、麝香保心丸、延寿参胶囊、心宝丸等。对心血瘀阻型则要活血化瘀通络止痛, 选用血府逐瘀丸(口服液)、丹七片、心脑康胶囊、舒胸片、复方川芎胶囊、冠脉宁片、活血通脉胶囊等。

2.3 按并存疾病用药 老年冠心病患者多同时伴有几种疾病, 如高血压、糖尿病、脑梗死、血脂异常、心律失常、肝肾功能减退等, 因此选用活血化瘀类中成药最好能相互兼顾。如伴高血压者可选心舒宝、丹七片、愈风宁心片、心可舒胶囊等; 伴脑梗死可选用脑心通胶囊、银杏叶片、血塞通片、银丹心脑通胶囊、通心络胶囊等; 伴血脂异常者可选用心可舒片、保利尔胶囊等; 伴心律失常者可选用黄杨宁、稳心颗粒、参松养心胶囊、心宝丸、益心舒胶囊等; 伴有糖尿病患者应避免用含糖的颗粒剂、口服液等。

3 要了解药物不良反应及副作用

有些人认为中成药安全无毒副作用, 可以长期服用, 殊不知是药三分毒, 临床医生要熟读说明书, 了解中成药配伍禁忌、注意事项等, 应用每一种药都要心中有数, 有的放矢。如速效救心丸、麝香保心丸、复方丹参滴丸均含芳香温通药可耗伤正气, 不宜长期服用; 冠

心苏合丸中的青木香含马兜铃酸有肾毒性应引起注意;麝香保心丸、血栓心脉宁所含蟾酥有洋地黄样强心作用,易引起心动过缓、束支传导阻滞、室性早搏等,应用洋地黄类药物或缓慢性心律失常者慎用;通心络胶囊含五味虫类药,过敏体质者应慎用;心宝丸含洋金花,青光眼患者禁用。另外活血化瘀中成药都具有明确的降低血黏度,改善红细胞变形性,抑制血小板功能,抑制体外血栓形成,抗动脉硬化^[4],预防冠脉介入治疗后再狭窄等作用^[5],因此与抗栓西药联合应用要严格掌握药量、用药时间、并要定期监测血小板聚集率、凝血指标等以免发生出血等副作用。

总之,老年冠心病是慢性病,多缠绵不愈,需长期甚至终身服药,而复方制剂的活血化瘀类中成药由于药物成分复杂,毒副作用不清楚,因此应用时要辨证明

确,选药谨慎,并要关注老年人的体质及并存疾病,用药后要观察疗效,一种药不宜长期应用,同类活血化瘀中成药可交替应用,最大限度的减低毒副作用。与西药联合应用也要从小剂量开始,逐渐增加剂量,从而达到最佳治疗效果,最低的副作用。

参考文献

- [1]郑皓.葛根的研究与开发现状.氨基酸和生物资源,2006,28(2):24-26.
- [2]郭云庚.实用老年心血管病诊疗学[M].北京:清华大学出版社,2004.11.
- [3]增群英.麝香保心丸对冠心病预防和治疗作用.中国社区医师杂志,2006,22(12):18.
- [4]翁维良,王怡,刘剑刚,等.血瘀证与活血化瘀研究[M].北京:学苑出版社,1996:180.
- [5]Hong Y,Shao Hua H,ZiRen S. Inhibition of Neuropeptide - Y - induced Vascular Smooth Muscle Cell Proliferation with Pueraria Lobata Isoflavone.广州中医药大学学报,2005,22(3):124.

(2010-03-29 收稿)

顾丕荣运用自拟“二果汤”加味治疗过敏性紫癜的经验

张 志 银

(上海交通大学附属第一人民医院分院中医科,200081)

关键词 过敏性紫癜/中医药疗法; @ 二果汤

过敏性紫癜是临床上常见的毛细血管变态反应性疾病,该病属于中医学“血证”“紫癜”“肌衄”“葡萄疫”等范畴。一般认为感受外邪、饮食失节、瘀血阻滞、久病气虚血瘀等导致脉络损伤、血不循经溢于肌肤黏膜等处所致,临床以阳、热、实证居多,但病情迁延不愈、反复发作可表现为虚证及虚实夹杂之证。顾师认为,该病因禀赋脾虚肌弱,外加诸多诱因导致营血外溢阻于肌肤所致,自拟“二果汤”加味治疗该病,价廉效著,颇堪效法。

1 二果汤

组成:红枣 60g,生山楂、焦山楂各 30g。

方义:红枣补脾益气、调摄营血,原为治疗过敏性紫癜的单方,但疗效不显,故佐以山楂酸敛消滞。生山楂长于化滞敛营止血,焦山楂功擅消散离经之血,二果合用健脾和营,一补一消,俾外溢之血得以消散,内虚之营得以化生,使血行故道,紫癜自消。

加减法:初病血热妄行者,加水牛角、赤芍、生地黄、白茅根、酒炒大黄等以凉血消瘀;久病血虚者加四物汤、荆芥炭、茜草、大黄炭等以养血祛瘀;腹痛者加白芍、熟地黄;尿血加小蓟、白茅根。

2 验案举例

患者某,女,45岁,1982年11月13日初诊。患者2周前发热39℃,经当地卫生院用青霉素治疗后,热势

稍退,10天前双下肢出现数处瘀斑。血常规检查:Hb100g/L,WBC $9 \times 10^9/L$,中性0.65,淋巴0.35,血小板 $92 \times 10^9/L$,西医诊断为过敏性紫癜症,用激素及止血剂治疗效果不明显。刻诊:紫癜密布全身,双下肢为甚,反复出没,腹痛隐隐,大便干结,小溲微赤,舌红苔干黄少津,脉细数。因高热邪毒侵入血分,阳络损伤则血溢肌肤,瘀阻络脉新血不能归经,故热虽退而紫癜仍反复发作。欲消其瘀,当化其瘀,以自拟二果汤加味:红枣 60g,生山楂、焦山楂各 30g,水牛角 30g(先煎),炒赤芍 12g,牡丹皮 12g,生地黄 15g,荆芥炭 6g,板蓝根、叶各 15g,生大黄、熟大黄各 6g。上药迭进 10 剂,紫癜已消大半,热平便通,腹痛已止,改予二果汤合四物汤和营消瘀以调理之。

患者某,男,45岁,1978年10月29日初诊。下肢紫癜隐隐,时有时无,已延半年,诸治鲜效。检查血小板正常,近来时发腹痛,旋即紫癜陡发,周身斑斑似锦纹,面色㿔白,神倦乏力,舌淡边红有瘀紫,脉细涩。此乃脾虚营弱、邪滞肠间,气为之壅遏,血为之瘀滞,营血不循常道,外溢肌肤,治当健脾强肌、消滞和营,俾血行故道,则紫癜自消。方用二果汤合四物汤加味:红枣 60g,生山楂、焦山楂各 30g,当归 12g,炒赤芍、白芍各 6g,川芎 3g,生地黄 15g,熟大黄 6g,荆芥炭 6g,白茅根 30g。上方出入加减连服 20 剂,紫癜消弭于无形。

(2010-06-17 收稿)