

# 活血化瘀药物在心脑血管疾病治疗中的应用

王旭强 秦海霞

盐池县中医医院 宁夏 吴忠 751500

**摘要:**目的: 分析活血化瘀药物在心脑血管疾病治疗中的应用效果。方法: 选取2023年8月-2024年8月本院78例心脑血管疾病患者开展研究, 用随机数字表法平均分为对照组39例, 行常规治疗, 观察组39例, 联合活血化瘀药物治疗, 比较两组临床疗效。结果: 观察组的LVEF、SV和HDL-C均明显高于对照组, dPmax、LVESV、LVEDV、LDL-C、TG和TC均明显低于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 给予心脑血管疾病患者活血化瘀药物治疗, 能有效调脂, 改善心功能, 具有推广价值。

**关键词:** 活血化瘀药物; 心脑血管疾病; 心功能; 血脂

心脑血管疾病类型多, 发生率高, 包括脑血管病、心脏病等, 人体血管壁出现异常, 平滑肌细胞受到影响, 受诸多因素干扰, 例如长时间吸烟、血液黏稠等, 致使大脑组织、心脏病变, 造成出血性疾病<sup>[1]</sup>。年龄越大, 患病率越高, 对于  $\geq 60$  岁群体, 伴有基础病概率约为40%-45%, 当下, 我国约有2.7亿该病患者, 死亡者达到300万/年。患病后, 血流动力学异常, 血小板凝聚, 血液越发黏稠。疾病首选药物疗法, 例如采取ACEI、强心剂等, 通过治疗, 能减轻病情, 但副反应多, 预期效果不佳<sup>[2]</sup>。应用中药, 优势明显, 采取活血化瘀药物, 其能消瘀血, 通畅血脉, 可调节血流动力学, 纠正血小板功能, 用于心脑血管, 增加供血量, 但相关研究不多。本研究以心脑血管疾病患者为对象, 分析活血化瘀药物疗效。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取2023年8月-2024年8月本院78例心脑血管疾病患者开展研究, 用随机数字表法平均分为对照组39例, 男20例, 女19例, 年龄为41-76岁, 平均年龄 ( $60.35 \pm 4.68$ ) 岁; 观察组39例, 男21例, 女18例, 年龄为42-77岁, 平均年龄 ( $60.42 \pm 4.63$ ) 岁。两组一般资料 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

纳入标准: 确诊为心脑血管疾病; 资料完整; 沟通正常; 知情同意本次研究。排除标准: 近6个月有AMI史、有ACS; 心力衰竭; 明显心律失常; 精神疾病。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

该组行常规治疗: 评估患者病情, 进行有关检查, 提供对症治疗, 进行抗血栓, 采取溶栓疗法, 实施降压、抗凝处理等, 选择适当药物, 包括ACEI、利尿剂、他汀药等, 持续4周。

#### 1.2.2 观察组

该组联合活血化瘀药物治疗: 选择丹红注射液, 每次4ml, 予以静注, 每天1-2次, 采取血栓通注射液, 每次2-5ml, 予以静注, 每天1-2次。针对瘀血痹阻者, 采取血府逐瘀汤, 选择红花9g, 生地黄9g, 牛膝9g, 枳壳6g, 赤芍6g, 桃仁5g, 甘草3g, 柴胡3g, 既能通脉活血, 又可以化瘀。针对寒凝心脉者, 选择当归四逆汤, 选择当归12g, 桂枝9g, 白芍9g, 通草6g, 细辛3g, 大枣8枚, 甘草6g, 既能散寒、活血, 又可温阳。对于气阴两虚者, 选择通关生脉饮, 选取黄芪30g, 川芎10g, 麦冬10g, 苍术10g, 丹参15g, 红花6g, 五味子6g, 起到养阴、益气、活血等作用。对于气虚血疲者, 采取益气活血汤, 选用党参2g, 苏木9g, 赤芍12g, 丹参15g, 当归10g, 黄芪30g, 益母草60g, 既能活血、通脉, 或可益气。对于脑出血者, 选择脑血疏口服液, 每次10ml, 每天3次。针对上述汤剂, 水煎, 1剂/d, 分成两份, 于早晚温服, 持续4周。

#### 1.3 观察指标

评价心功能: 应用心功能监测仪, 测量LVEF、SV、dPmax、LVESV和LVEDV。评价血脂指标: 应用生化检测仪, 测量HDL-C、LDL-C、TG和TC。

#### 1.4 统计学方法

SPSS28.0处理数据, ( $\bar{x} \pm s$ ) 与 (%) 表示计量与计数资料, 分别行 $t$ 与 $\chi^2$ 检验,  $P < 0.05$ , 差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组心功能比较

治疗后观察组的LVEF和SV均明显高于对照组, dPmax、LVESV和LVEDV均明显低于对照组 ( $P < 0.05$ )。详见表1。

表1 两组心功能比较[n( $\bar{x} \pm s$ )]

组别	例数	LVEF (%)		SV (ml/次)		dPmax (%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	39	50.31±5.55	58.92±4.92 <sup>a</sup>	45.70±4.12	62.95±6.19 <sup>a</sup>	748.47±11.52	721.30±11.17 <sup>a</sup>
对照组	39	50.28±5.61	53.30±4.58 <sup>a</sup>	45.67±4.10	54.70±4.56 <sup>a</sup>	750.36±10.69	744.13±12.35 <sup>a</sup>
<i>t</i>	/	0.024	5.221	0.032	6.701	0.751	8.562
<i>P</i>	/	0.981	0.000	0.974	0.000	0.455	0.000

续表1 两组心功能比较[n( $\bar{x} \pm s$ )]

组别	例数	LVESV (ml)		LVEDV (ml)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	39	53.17±5.15	45.16±4.19 <sup>a</sup>	124.37±11.34	110.17±10.13 <sup>a</sup>
对照组	39	53.22±5.12	50.62±4.40 <sup>a</sup>	125.60±10.45	119.03±10.15 <sup>a</sup>
<i>t</i>	/	0.043	5.612	0.498	3.858
<i>P</i>	/	0.966	0.000	0.620	0.000

注：与本组治疗前比较，<sup>a</sup>*P* < 0.05。

## 2.2 两组血脂指标比较

TG和TC均明显低于对照组 (*P* < 0.05)。详见表2。

治疗后观察组的HDL-C明显高于对照组，LDL-C、

表2 两组血脂指标比较[n( $\bar{x} \pm s$ )]

组别	例数	HDL-C (mmol/L)		LDL-C (mmol/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	39	0.80±0.12	0.89±0.12 <sup>a</sup>	2.95±0.21	2.15±0.14 <sup>a</sup>
对照组	39	0.81±0.10	0.83±0.13 <sup>a</sup>	2.97±0.17	2.62±0.17 <sup>a</sup>
<i>t</i>	/	0.400	2.118	0.462	13.328
<i>P</i>	/	0.690	0.037	0.645	0.000

续表2 两组血脂指标比较[n( $\bar{x} \pm s$ )]

组别	例数	TG (mmol/L)		TC (mmol/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	39	1.14±0.12	0.95±0.13 <sup>a</sup>	5.37±1.15	4.55±1.25 <sup>a</sup>
对照组	39	1.16±0.10	1.11±0.14 <sup>a</sup>	5.39±1.14	5.12±1.12 <sup>a</sup>
<i>t</i>	/	0.800	5.230	0.077	2.121
<i>P</i>	/	0.426	0.000	0.939	0.037

注：与本组治疗前比较，<sup>a</sup>*P* < 0.05。

## 3 讨论

基于中医理念，将心血管疾病纳为“胸痹”，病因有两类，包括外感、内因，影响因素多，包括风、热等，干扰机体血脉，造成阻塞，气血运行受阻。患病后，患者可能发热，反作用于病情，致使其恶化，要密切监测病情，发现症状变化，制定治疗方案<sup>[3]</sup>。

采取活血化瘀药，作用机制包括：①保护血管内皮细胞，观察再狭窄部位，发现平滑肌细胞异常，明显增生。应用活血化瘀药，以川芎为例，其能管控基因表达，可用于平滑肌细胞、心肌成纤维细胞，能阻碍其增

殖。在活血化瘀中，蜕皮甾酮为主要有效成分，能防范细胞凋亡。采取三七、丹参等药物，其有效成分能用于SOD，提升其活性，能抑制氧自由基，或将其清除，减轻血管内皮细胞刺激。采取丹参、水蛭素等，能减轻血管内皮损伤，特别是凝血酶会影响血管内皮，增加其通透性，而上述药物能降低通透性。选择活血化瘀药，既能保护血管内皮，又能改善内皮细胞，增加供氧量<sup>[4]</sup>。②可阻碍血液凝固，水蛭素能阻碍凝血酶，抑制血瘀反应，对于纤维蛋白原，能妨碍其凝固，减少纤维蛋白水平，有效抗血栓。采取赤芍、丹参、红花等药物，进行

水煎,可降低PT,无论是内源性,还是外源性,均能阻碍凝血系统功能。选择紫苏、山楂、川芎和当归等,可减少纤维蛋白水平。③能调节血液流变学,选择当归、川芎和益母草等,能减少血液黏度,改善血流灌注,调节血流状态。血液运输气体时,红细胞会聚集,干扰气体运输。选择土鳖虫、大黄等,可减少红细胞聚集;应用丹参、川芎和三七等,能调节红细胞变性。④可改善血小板作用,采用血竭、当归和川芎等,能抗血小板聚集,血小板条受其影响,明显松弛。⑤能调节微循环,能加快血流速度,调节血液状态,例如聚、黏等;对于微血管,可解除其痉挛,对于毛细血管,减少其通透性,防范微血管渗血。采用鸡血藤、赤芍等,可以扩张血管,加快血液循环,选择丹参,可以保护毛细血管,提升其张力。基于现代药理,益母草、丹参等,均能调节微循环<sup>[5]</sup>。

研究结果显示和对照组比,观察组的LVEF和SV均更高,dPmax、LVESV和LVEDV均更低( $P < 0.05$ ),表明采取活血化瘀药,可改善心功能,维护心血管作用。观察组的HDL-C更高,LDL-C、TG和TC均更低( $P < 0.05$ ),代表用药后,能有效调脂,抑制疾病进展。说明

应用活血化瘀药可显著防治心脑血管疾病,推动各项功能恢复。

综上所述,给予心脑血管疾病患者活血化瘀药物治疗,能有效调脂,改善心功能,减少不良反应,具有推广价值。

#### 参考文献

[1]陈寅莹,李华,吴萍,王忠,王阶.丹红注射液治疗心脑血管疾病的药理作用机制研究进展[J].中国实验方剂学杂志,2021,27(15):188-196.

[2]唐颖弘,戴君.活血化瘀类中成药在心脑血管疾病中的使用情况[J].中医药管理杂志,2021,29(2):47-49.

[3]刘一枢,丁楠,张天娇,李雪,陈潮,杨铭.丹红注射液活血化瘀的机制及其与常用抗凝药的相互作用研究进展[J].上海中医药杂志,2023,57(10):68-75.

[4]张洋洋,虞立,赵超,万海同.基于脑心同治理论的中药复方防治心脑血管病应用研究[J].新中医,2021,53(5):14-19.

[5]侯莉莉,刘海鑫,李青山.MMP9介导的活血化瘀药对丹参-川芎反向调节血管新生作用物质基础揭示[J].海南医学院学报,2022,28(9):702-710.