



(12) 发明专利

(10) 授权公告号 CN 102430085 B

(45) 授权公告日 2013.07.24

(21) 申请号 201110429218.5

(22) 申请日 2011.12.20

(66) 本国优先权数据

201110132061.X 2011.05.21 CN

(73) 专利权人 苑芳胜

地址 261041 山东省潍坊市奎文区院校街7号潍坊市第二人民医院

(72) 发明人 苑芳胜 孙玉荣 赵连江

(74) 专利代理机构 济南舜源专利事务所有限公司 37205

代理人 李江

(51) Int. Cl.

A61K 36/9062(2006.01)

A61P 9/10(2006.01)

(56) 对比文件

CN 101249211 A, 2008.08.27,

宋凌. 冠心病心绞痛的中西医结合治疗研究近况与展望.《中国医药指南》.2008,第6卷(第5期),

审查员 陈蕾

权利要求书1页 说明书5页

(54) 发明名称

一种治疗冠心病的中药

(57) 摘要

本发明公开了一种治疗冠心病的中药,由以下重量的原料组成:鸡血藤 15~25g,当归 10~20g,石菖蒲 5~15g,良姜 5~15g,元胡 10~25g,仙茅 15~25g,仙灵脾 15~25g,党参 15~25g,麦冬 10~20g,五味子 5~15g,姜半夏 10~20g,木香 5~15g,桃仁 5~15g,川芎 10~20g,柏子仁 10~25g,葛根 10~20g,本发明集活血化瘀、芳香温痛、宣痹通阳、行气散血、补中益气、温肾壮阳祖国医学治疗胸痹的原则为一体,能达到行气、活血、止痛的目的,对冠心病的治疗及预防病变急性发作,稳定延缓病情发展,具有重要的作用和意义,本方治疗冠心病的有效率达 75% 以上。

1. 一种治疗冠心病的中药,该药物由以下重量的原料组成:鸡血藤 15~25g,当归 10~20g,石菖蒲 5~15g,良姜 5~15g,元胡 10~25 g,仙茅 15~25 g,仙灵脾 15~25 g,党参 15~25 g,麦冬 10~20 g,五味子 5~15g,姜半夏 10~20 g,木香 5~15g,桃仁 5~15g,川芎 10~20g,柏子仁 10~25g,葛根 10~20g。

2. 根据权利要求 1 所述的一种治疗冠心病的中药,其特征在于:该药物由以下重量的原料组成:鸡血藤 15g,当归 10g,石菖蒲 5g,良姜 5g,元胡 10g,仙茅 15g,仙灵脾 15g,党参 15g,麦冬 10g,五味子 5g,姜半夏 10 g,木香 5g,桃仁 5g,川芎 10g,柏子仁 10g,葛根 10g。

3. 根据权利要求 1 所述的一种治疗冠心病的中药,其特征在于:

该药物由以下重量的原料组成:鸡血藤 25g,当归 20g,石菖蒲 15g,良姜 15g,元胡 25 g,仙茅 25 g,仙灵脾 25 g,党参 25 g,麦冬 20 g,五味子 15g,姜半夏 20 g,木香 15g,桃仁 15g,川芎 20g,柏子仁 25g,葛根 20g。

4. 根据权利要求 1 所述的一种治疗冠心病的中药,其特征在于:

该药物由以下重量的原料组成:鸡血藤 20g,当归 15g,石菖蒲 10g,良姜 10g,元胡 20 g,仙茅 20g,仙灵脾 20g,党参 20g,麦冬 15g,五味子 10g,姜半夏 15 g,木香 10g,桃仁 10g,川芎 15g,柏子仁 20g,葛根 15g。

一种治疗冠心病的中药

技术领域

[0001] 本发明涉及一种中药制剂,具体的说涉及一种治疗冠心病的中药,属中药技术领域。

背景技术

[0002] 冠心病是一种常见病、多发病,是冠状动脉疾病或冠状循环改变引起的心肌病变或临床表现。最常见的是由动脉粥样硬化病变引起的,故又称冠状动脉粥样硬化性心脏病,或称缺血性心脏病,包括、心肌梗死、心肌纤维化和由于心脏骤停或心室纤颤引起的猝死等。冠心病是严重危害人们健康的常见病。

[0003] 多年来,西医疗疗冠心病主要利用硝酸盐类、 β 受体阻滞剂、钙通道阻滞剂、抗凝剂等药物治疗。虽然化学药物作用迅速,但治疗过程中副作用较大,如消心痛可引起头痛、头晕、反射性心动过速和直立性低血压等。

[0004] β 受体阻滞剂如心得安、氨酰心安等可引起或诱发左心功能不全、严重心动过速或传导阻滞、支气管收缩、中枢神经系统和胃肠道不适以及撤药综合症等。因此,寻找一种疗效确切,副作用少的药物是广大医务工作者的任务和方向。

[0005] 实践证明中医药治疗冠心病疗效可靠且无明显毒副作用,是深受广大人民群众乐于接受的方法之一。

发明内容

[0006] 本发明要解决的问题在于提供一种疗效显著且无副作用的治疗冠心病的中药。

[0007] 为了解决上述问题,本发明所采用以下技术方案:

[0008] 一种治疗冠心病的中药,该药物由以下重量的原料组成:鸡血藤 15~25g,当归 10~20g,石菖蒲 5~15g,良姜 5~15g,元胡 10~25g,仙茅 15~25 g,仙灵脾 15~25g,党参 15~25g,麦冬 10~20g,五味子 5~15g,姜半夏 10~20g,木香 5~15g,桃仁 5~15g,川芎 10~20g,柏子仁 10~25g,葛根 10~20g。

[0009] 以下是本发明对上述方案的进一步改进:

[0010] 该药物由以下重量的原料组成:鸡血藤 15g,当归 10g,石菖蒲 5g,良姜 5g,元胡 10g,仙茅 15g,仙灵脾 15g,党参 15g,麦冬 10g,五味子 5g,姜半夏 10g,木香 5g,桃仁 5g,川芎 10g,柏子仁 10g,葛根 10g。

[0011] 另一种改进:

[0012] 该药物由以下重量的原料组成:鸡血藤 25g,当归 20g,石菖蒲 15g,良姜 15g,元胡 25g,仙茅 25g,仙灵脾 25g,党参 25g,麦冬 20g,五味子 15g,姜半夏 20g,木香 15g,桃仁 15g,川芎 20g,柏子仁 25g,葛根 20g。

[0013] 另一种改进:

[0014] 该药物由以下重量的原料组成:鸡血藤 20g,当归 15g,石菖蒲 10g,良姜 10g,元胡 20g,仙茅 20g,仙灵脾 20g,党参 20g,麦冬 15g,五味子 10g,姜半夏 15g,木香 10g,桃仁 10g,

川芎 15g, 柏子仁 20g, 葛根 15g。

[0015] 上述药物中：

[0016] 鸡血藤：性味归经：苦、甘，温，归肝、肾经；主治：补血，活血，通络，用于月经不调，血虚萎黄，麻木瘫痪，风湿痹痛。

[0017] 当归：性味归经：性温，味甘、辛，归肝、心、脾经；主治：补血活血，调经止痛，润肠通便，用于血虚萎黄、眩晕心悸、月经不调、经闭痛经、虚寒腹痛、肠燥便秘、风湿痹痛、跌扑损伤、痈疽疮疡。

[0018] 石菖蒲：性辛、苦，温，归心、胃经；主治：化湿开胃，开窍豁痰，醒神益智。用于脘痞不饥，噤口下痢，神昏癫病，健忘耳聋。

[0019] 良姜：性辛，热，归脾、胃经；主治：散寒止痛，温中止呕。

[0020] 元胡：味辛、苦，性温，主治：活血散瘀，利气止痛。

[0021] 仙茅：味甘，微温，有小毒；主治：温肾阳，壮筋骨，治崩漏，心腹冷痛，腰脚冷痹，痈疽，瘰疬，阳虚冷泻。

[0022] 仙灵脾：性辛、甘，温，归肝、肾经；主治：补肾阳，强筋骨，祛风湿，用于阳痿遗精，筋骨痿软，风湿痹痛，麻木拘挛，更年期高血压。

[0023] 党参：性平，味甘、微酸，归脾、肺经；主治：补中益气，健脾益肺，用于脾肺虚弱，气短心悸，食少便溏，虚喘咳嗽，内热消渴。

[0024] 麦冬：性甘，微苦，微寒，归心、肺、胃经；主治：养阴生津，润肺清心，用于肺燥干咳，虚痨咳嗽，津伤口渴，心烦失眠，内热消渴，肠燥便秘，咽白喉。

[0025] 五味子：性温，酸、甘，归肺、心、肾经；主治：收敛固涩，益气生津，补肾宁心，用于久嗽虚喘，梦遗滑精，遗尿尿频，久泻不止，自汗，盗汗，津伤口渴，短气脉虚，内热消渴，心悸失眠。

[0026] 姜半夏：性辛、温，有毒，归脾、胃、肺经；主治：降逆止呕，用于呕吐反胃，胸脘痞闷，梅核气。

[0027] 木香：性辛，苦，性温，归脾、胃、胆、肺经；主治：胞胁胀满，脘腹胀痛，哎吐泄泻，痢疾后重。

[0028] 桃仁：性苦、甘，平，归心、肝、大肠经；主治：活血祛瘀，润肠通便，止咳平喘，用于经闭，痛经，癥瘕痞块，跌扑损伤，肠燥便秘。

[0029] 川芎：性辛，温，归肝、胆、心包经；主治：活血行气，祛风止痛，用于安抚神经，正头痛，症瘕腹痛，胸胁刺痛，跌扑肿痛，头痛，风湿痹痛。

[0030] 柏子仁：性甘，平，归心、肾、大肠经；主治：养心安神，润肠通便，用于虚烦不眠，心悸怔忡，肠燥便秘等症。

[0031] 葛根：性凉，味甘、辛；主治：解表退热，生津，透疹，升阳止泻，用于外感发热头痛、高血压颈项强痛、口渴、消渴、麻疹不透、热痢、泄泻。

[0032] 本发明将上述药物组合后，其药效具有协同作用。解：鸡血藤、当归、葛根、良姜、元胡、仙茅、仙灵脾具有活血化瘀、理气止痛，补中益气、温肾壮阳作用，以上七位是本方主药。

[0033] 党参、麦冬、五味子具有补中益气，生津养血作用，石菖蒲、良姜具有开窍宁神，温中散寒作用，五味子能宁心安神，敛肺滋肾，木香具有舒肝解郁，调节情绪的作用。

[0034] 本发明的方药集活血化瘀、芳香温痛、宣痹通阳、行气散血、补中益气、温肾壮阳祖

国医学治疗胸痹的原则为一体,能达到行气、活血、止痛的目的。经现代药物研究,本方中的药物有扩张冠状动脉血管及增加冠状动脉血流量的作用,其中的鸡血藤、元胡、当归、桃仁较为明显。

[0035] 方中元胡、五味子、石菖蒲有镇静、催眠、镇痛作用。党参、麦冬、五味子有强心作用。柏子仁、石菖蒲、麦冬能抑制大脑皮层,扩张周围血管,同时能解除血管平滑肌痉挛。

[0036] 此方剂具有多靶点和双向调节作用,病人服用方便,无副作用,依从性好。长期服用可促进冠脉侧枝循环建立,保护缺血心肌,抑制左室重构。

[0037] 对冠心病的治疗及预防病变急性发作,稳定延缓病情发展,具有重要的作用和意义,本方治疗冠心病的有效率达 75% 以上。

[0038] 下面结合实施例对本发明作进一步说明。

具体实施方式

[0039] 实施例,自 2008 年 1 月至 2010 年 12 月,先后对 800 例冠心病患者进行临床治疗,其中男 560 例,女 240 例,年龄 36~75 岁,病程 2 天~40 年。

[0040] 1、诊断标准

[0041] 参照 1999 年美国心脏病学会 (ACC)/ 美国心脏协会 (AHA)/ 美国医师学会及美国内科学会 (ACP-ASIM) 联合协定关于《慢性稳定性诊治指南》2002 年 (ACC/AHA) 《不稳定型无 ST 段抬高心肌梗死诊疗指南》。

[0042] 2、纳入及排除标准

[0043] 纳入标准:受试患者须符合上述诊断标准并具备:年龄在 36~75 岁。

[0044] 排除标准:

[0045] 1、严重高血压、糖尿病、恶性肿瘤及肝肾疾病、甲状腺疾病患者;

[0046] 2、糖尿病性心脏病、甲状腺功能亢进性心脏病、风湿性心脏病等各种心脏病;

[0047] 3、肝炎、结核等传染病;

[0048] 4、妊娠或哺乳期妇女;

[0049] 5、急性心肌梗死患者;

[0050] 6、过敏体质及对多种药物过敏者。

[0051] 将纳入标准的 800 例冠心病患者随机分为治疗 I、II、III 组和对照组,每组 200 例患者。

[0052] 治疗 I、II、III 组服用本发明的药物治疗与采用常规治疗的对照组作比较。

[0053] 治疗 I 组采用以下治疗方案:

[0054] 药物采用以下重量的原料组成:鸡血藤 15g,当归 10g,石菖蒲 5g,良姜 5g,元胡 10g,仙茅 15g,仙灵脾 15g,党参 15g,麦冬 10g,五味子 5g,姜半夏 10g,木香 5g,桃仁 5g,川芎 10g,柏子仁 10g,葛根 10g。

[0055] 将上述原料全部放入 2L 的冷水中浸泡 30~45 分钟。然后用中火煮沸,开锅后继续用文火煮 25 分钟,滤出药液约 200ml,然后再向锅内加入 1.5L 的冷水,用中火煮沸后继续用文火煮 20 分钟,滤出药液约 150ml。将两次滤出的药液混合均匀,每日一剂,分早晚饭后半小时温服,治疗组均不用硝酸盐类药物。

[0056] 治疗 II 组采用以下治疗方案:

[0057] 药物由以下重量的原料组成：鸡血藤 25g，当归 20g，石菖蒲 15g，良姜 15g，元胡 25g，仙茅 25g，仙灵脾 25g，党参 25g，麦冬 20g，五味子 15g，姜半夏 20g，木香 15g，桃仁 15g，川芎 20g，柏子仁 25g，葛根 20g。

[0058] 将上述原料全部放入 3.5L 的冷水中浸泡 30~45 分钟。然后用中火煮沸，开锅后继续用文火煮 30 分钟，滤出药液约 350ml，然后再向锅内加入 2L 的冷水，用中火煮沸后继续用文火煮 20 分钟，滤出药液约 250ml。将两次滤出的药液混合均匀，每日一剂，分早晚饭后半小时温服，治疗组均不用硝酸盐类药物。

[0059] 治疗 III 组采用以下治疗方案：

[0060] 药物由以下重量的原料组成：鸡血藤 20g，当归 15g，石菖蒲 10g，良姜 10g，元胡 20g，仙茅 20g，仙灵脾 20g，党参 20g，麦冬 15g，五味子 10g，姜半夏 15g，木香 10g，桃仁 10g，川芎 15g，柏子仁 20g，葛根 15g。

[0061] 将上述原料全部放入 3L 的冷水中浸泡 30~45 分钟。然后用中火煮沸，开锅后继续用文火煮 25 分钟，滤出药液约 300ml，然后再向锅内加入 1.5L 的冷水，用中火煮沸后继续用文火煮 20 分钟，滤出药液约 200ml。将两次滤出的药液混合均匀，每日一剂，分早晚饭后半小时温服，治疗组均不用硝酸盐类药物。

[0062] 对照组采用传统的治疗方案，用硝酸盐类、 β 受体阻滞剂、阿斯匹林。

[0063] 所有患者治疗期间，均每天随访一次，包括症状、体征改善情况及心电图常规检查。根据《中华人民共和国中医药行业标准·中医病证诊断疗效标准》制定疗效标准，治疗满一个疗程后，症状消失及心电图好转为有效，未达到上述标准者为无效。

[0064] 经随访得出，在一个疗程的治疗后，治疗 I 组 200 例患者中有 150 例患者达上述标准，并且临床症状完全消失，50 例患者临床症状部分改善或没有改善。总有效率为 75%。

[0065] 治疗 II 组 200 例患者中，有 169 例患者达上述标准，并且临床症状全部消失，31 例患者临床症状部分改善或没有改善。总有效率为 84.5%。

[0066] 治疗 III 组 200 例患者中有 171 例达到上述标准，并且临床症状完全消失，29 例患者临床症状心电图部分改善或没有改善。总有效率 85.5%。

[0067] 对照组 200 例患者中 141 例达到上述标准并且临床症状完全消失，59 例患者临床症状及心电图部分改善或没有改善，总有效率 70.5%。

[0068] 综上所述证明：治疗组的治疗效果明显优于对照组，而治疗组三个组中，治疗 III 组为治疗方案中最优治疗方案，疗效虽然与治疗 II 组近似，但治疗 III 组比 II 组价格低廉，能为病人减轻经济负担。

[0069] 典型病例

[0070] 1. 王某，女，56 岁，阵发性胸痛 5 年，加重一个月。现心前区闷痛，每天发作 10 余次，每次持续约 5 至 10 分钟，常于活动后发作，伴胸闷心慌，心电图 II、III、avF、V5、V6 导联 ST 段下移 1.0~1.5mv。经多方治疗效果不明显，后来我院给予与治疗 II 组相同的药物进行治疗口服，早晚各一次，治疗三天后，仅偶有轻微胸痛，治疗一周后症状完全消失，嘱患者连服一个月。随访一年未复发。

[0071] 2. 李某，男，72 岁，因心前区发作性疼痛伴胸闷头晕 10 余年，加重 2 天入院，往有冠心病病史 10 余年，经常服用消心痛或硝酸甘油等治疗。查体：血压 170/120mm/Hg，做心

电图检查 ST-T 倒置、左心室肥厚。结合病史,病症,心电图等诊断为冠心病。入院后给予与治疗 I 组相同的药物进行口服,早晚各一次,服用后一天即发作次数明显减少,三天后的症状消失,嘱患者连服一个月,随访一年患者未复发。

[0072] 3. 郭某,女,57岁,冠心病5年,近月来胸闷,气短,逐渐加重,胸部紧闷感,烦闷感,压迫感,每天发作2-4次,每次持续1-10分钟,饮食二便正常。有高血压病史25年。心电图显示广泛性心肌缺血,结合病史,病症,心电图等诊断为冠心病。入院后给予与治疗 III 组相同的药物进行口服,早晚各一次,服用一天后,胸闷及心前区紧束,压迫感均明显减轻,服药三天后的症状消失,心电图好转,嘱患者连服一个月,随访一年未见复发。