



(12) 发明专利

(10) 授权公告号 CN 102166317 B

(45) 授权公告日 2012.06.27

(21) 申请号 201110102256.X

(22) 申请日 2011.04.22

(73) 专利权人 南阳理工学院

地址 473004 河南省南阳市长江路 80 号

(72) 发明人 郭华林 郭杰 郭华 陈玲

郭明德

(74) 专利代理机构 郑州睿信知识产权代理有限公司 41119

代理人 陈浩

(51) Int. Cl.

A61K 36/899 (2006.01)

A61P 15/00 (2006.01)

A61K 35/32 (2006.01)

A61K 35/36 (2006.01)

A61K 35/56 (2006.01)

(56) 对比文件

CN 1613490 A, 2005.05.11, 全文.

CN 101810798 A, 2010.08.25, 全文.

CN 1277871 A, 2000.12.27, 全文.

CN 101152533 A, 2008.04.02, 全文.

CN 101112456 A, 2008.01.30, 全文.

CN 101336997 A, 2009.01.07, 全文.

CN 101461921 A, 2009.06.24, 全文.

臧洪广. 当归阿胶汤治疗崩漏 40 例. 《陕西中医》. 1999, 第 20 卷 (第 02 期), 81-82.

贾锐. 益气固冲止崩汤治疗崩漏 290 例. 《陕西中医》. 1986, (第 05 期), 202.

赵文薇. 中药治疗更年期功能失调性子宫出血. 《山东医药》. 1994, 第 34 卷 (第 10 期), 53.

赵贺. 补中益气汤加减治疗崩漏 42 例临床观察. 《黑龙江中医药》. 2008, (第 03 期), 18.

方红珠. 崩漏的中医辨证治疗. 《现代中西医结合杂志》. 1997, 第 6 卷 (第 06 期), 958-959.

审查员 程俐陶

权利要求书 1 页 说明书 6 页

(54) 发明名称

一种治疗崩漏的中药组合物

(57) 摘要

本发明属于中医药技术领域,涉及一种治疗崩漏的中药组合物。该组合物由以下重量份的中药组分组成:黄芪 12~50 份、当归 15~25 份、党参 15~50 份、生地黄 15~30 份、山药 15~25 份、升麻 15~25 份、仙鹤草 15~25 份、栀子 10~20 份、黄芩 10~15 份、羚羊角 10~20 份、白茅花 15~30 份、西洋参 10~30 份、麦门冬 12~25 份、五味子 12~25 份、阿胶 9~30 份、熟地黄 12~30 份、山稔根 15~25 份、三七 6~30 份、蒲黄 5~15 份、茜草 10~25 份、牡蛎 15~20 份、菟丝子 10~20 份、天花粉 12~30 份、山茱萸 10~20 份、墨旱莲 15~20 份、女贞子 15~30 份。该中药组合物具有清热解毒,滋阴养血,气血双补,止血升脉等作用,治疗崩漏临床疗效显著,见效迅速。

1. 一种治疗崩漏的中药组合物,其特征在于,由以下重量份的中药组分制成:黄芪 12~50 份、当归 15~25 份、党参 15~50 份、生地黄 15~30 份、山药 15~25 份、升麻 15~25 份、仙鹤草 15~25 份、栀子 10~20 份、黄芩 10~15 份、羚羊角 10~20 份、白茅花 15~30 份、西洋参 10~30 份、麦门冬 12~25 份、五味子 12~25 份、阿胶 9~30 份、熟地黄 12~30 份、山稔根 15~25 份、三七 6~30 份、蒲黄 5~15 份、茜草 10~25 份、牡蛎 15~20 份、菟丝子 10~20 份、天花粉 12~30 份、山茱萸 10~20 份、墨旱莲 15~20 份、女贞子 15~30 份。

2. 根据权利要求 1 所述的治疗崩漏的中药组合物,其特征在于,由以下重量份的中药组分制成:黄芪 20~45 份、当归 20~25 份、党参 20~45 份、生地黄 20~30 份、山药 20~25 份、升麻 20~25 份、仙鹤草 20~25 份、栀子 15~20 份、黄芩 12~15 份、羚羊角 15~20 份、白茅花 20~30 份、西洋参 20~30 份、麦门冬 20~25 份、五味子 15~25 份、阿胶 15~30 份、熟地黄 20~30 份、山稔根 20~25 份、三七 15~30 份、蒲黄 8~15 份、茜草 15~25 份、牡蛎 16~20 份、菟丝子 15~20 份、天花粉 15~30 份、山茱萸 15~20 份、墨旱莲 16~20 份、女贞子 20~30 份。

3. 根据权利要求 1 或 2 所述的治疗崩漏的中药组合物,其特征在于,该中药组合物的剂型为口服剂型。

4. 根据权利要求 3 所述的治疗崩漏的中药组合物,其特征在于,所述的口服剂型为汤剂。

一种治疗崩漏的中药组合物

技术领域

[0001] 本发明属于中医药技术领域,涉及一种治疗崩漏的中药组合物。

背景技术

[0002] 祖国医学的“崩漏”,其发病急骤,暴下如注,大量出血者为“崩”;病势缓,出血量少,淋漓不尽者为“漏”,属现代医学的“功能性子宫出血”范畴。本病多因气虚、血热、血瘀导致冲任损伤,不能固摄所致。多见于青春期及更年期,亦可发生于育龄期妇女。“崩漏”是中医界公认的妇科疑难重症,它的出血特点是“经血非时暴下不止,或淋漓不尽”,“二者常交替出现”,“甚至屡月未有尽时”。西医主要是通过应用止血药、雌激素、手术等疗法,副作用较大,容易复发;中医也有很多治疗崩漏的药物,但大都治疗效果不理想,治愈率较低。

发明内容

[0003] 本发明的目的在于提供一种治疗崩漏的中药组合物。

[0004] 为了实现上述目的,本发明的技术方案采用了一种治疗崩漏的中药组合物,由以下重量份的中药组分组成:黄芪 12~50 份、当归 15~25 份、党参 15~50 份、生地黄 15~30 份、山药 15~25 份、升麻 15~25 份、仙鹤草 15~25 份、栀子 10~20 份、黄芩 10~15 份、羚羊角 10~20 份、白茅花 15~30 份、西洋参 10~30 份、麦门冬 12~25 份、五味子 12~25 份、阿胶 9~30 份、熟地黄 12~30 份、山稔根 15~25 份、三七 6~30 份、蒲黄 5~15 份、茜草 10~25 份、牡蛎 15~20 份、菟丝子 10~20 份、天花粉 12~30 份、山茱萸 10~20 份、墨旱莲 15~20 份、女贞子 15~30 份。

[0005] 本发明的另一优选方案为,一种治疗崩漏的中药组合物,由以下重量份的中药组分组成:黄芪 20~45 份、当归 20~25 份、党参 20~45 份、生地黄 20~30 份、山药 20~25 份、升麻 20~25 份、仙鹤草 20~25 份、栀子 15~20 份、黄芩 12~15 份、羚羊角 15~20 份、白茅花 20~30 份、西洋参 20~30 份、麦门冬 20~25 份、五味子 15~25 份、阿胶 15~30 份、熟地黄 20~30 份、山稔根 20~25 份、三七 15~30 份、蒲黄 8~15 份、茜草 15~25 份、牡蛎 16~20 份、菟丝子 15~20 份、天花粉 15~30 份、山茱萸 15~20 份、墨旱莲 16~20 份、女贞子 20~30 份。

[0006] 该中药组合物的剂型为口服剂型。

[0007] 该中药组合物的用法用量:将本发明治疗崩漏的中药组合物制成汤剂,每次 50~60ml,加 200 ml 温开水,空腹口服,每天 2~4 次。7 天为一疗程。视病情轻重,一般 1~2 个疗程痊愈。

[0008] 本发明的中药组合物对“崩漏”有显著疗效,可改善由虚热、实热损伤冲任、久病、失血;心肝失养,累及脾肾;七情致瘀所导致的崩漏引起的出血量大、出血无定期、出血淋漓不尽等症;治疗崩漏见效迅速,治愈率高,治愈后不易复发,且副作用小。

[0009] 本发明的组方:黄芪,甘,温,归肺、脾经,益气升阳,固表止汗,利水消肿,托毒生肌,主治一切气虚血亏之证;当归,甘、辛、苦,温,归肝、心、脾经,补血活血,调经止痛,主治

血虚诸证；党参，甘、平，归脾、肺经，主治脾胃虚弱，气血两亏诸证；生地黄，甘、微苦，寒，归心、肝、肾经，清热生津，滋阴养血，主治消渴、吐血、血崩、月经不调；山药，甘、平，归肺、脾、肾经，主治脾虚泄泻、遗精、带下、肾虚尿频等；升麻，辛、甘，微寒，归肺、脾、大、肠、胃经，主治脾虚泄泻、妇女带下、崩中；仙鹤草，苦、涩，平，归肺、肝、脾经，收敛止血，消肿解毒，主治咯血、吐血、尿血、便血、崩漏等；栀子，苦，寒，归心、肺、肝、胃、三焦经，泻火止烦、清热利湿、凉血解毒；黄芩，苦，寒，归肺、心、肝、胆、大肠经，清热泻火，燥湿解毒，止血，安胎；羚羊角，咸，寒，归肝、心经，平肝息风、清肝明目、凉血解毒；白茅花甘，温，止血，定痛；西洋参，甘、微苦，寒，归肺、心、胃、肾经，补气养阴，清火生津，主治气亏阴虚火旺；麦门冬，甘、微苦，微寒，归肺、胃、心经，滋阴润肺，益胃生津，清心除烦；五味子，酸，温，归肺、心、肾经，收敛固涩，益气生津、宁心安神；阿胶，甘，平，归肝、肺、肾经，补血止血，滋阴润肺，主治血虚眩晕，吐血、便血、衄血、妊娠下血、崩漏等；熟地黄，甘、微苦，温，归肝、肾经，补血滋润，益精填髓，主治血虚萎黄、月经不调、崩漏下血、肝肾阴亏、潮热盗汗等；山茱萸，酸，微温，归肝、肾经，补益肝肾、收敛固脱，主治腰膝酸软、遗精滑精、小便频繁、虚汗不止、妇女崩漏；山稔根，辛、甘，平，理气止血，利湿止泻，祛瘀止血，主治崩漏、劳伤出血、跌打伤痛、疝气、痔疮、呕吐泻痢等；三七，甘、微苦，温，归肝、胃、心、大肠经，止血散瘀，消肿止痛，主治吐血、咳血、便血、尿血、崩漏、产后出血、外伤出血、血瘀闭经、痛经等；蒲黄，甘、微辛，平，归肝、心、脾经，止血，祛瘀，主治吐血、咳血、衄血、便血、血痢、崩漏、产后瘀痛、外伤出血、带下、痛经等；茜草，苦，寒，归肝、心经，凉血止血，活血化瘀；牡蛎，咸，微寒，归肝、肾经，主治眩晕耳鸣、惊悸失眠、遗精、崩漏、带下；菟丝子，辛、甘，平，归肝、肾、脾经，补肾益精、养肝明目、养胎止泄；天花粉，甘、微苦，微寒，归肺、胃经，生津、润肺化痰、消肿排脓；女贞子，甘、苦，凉，归肝、肾经，补益肝肾，清虚热、明目，主治腰膝酸软，遗精，耳鸣等；墨旱莲，甘、酸，凉，归肝、肾经，补益肝肾，凉血止血，主治肝肾不足，吐血，咯血，衄血，便血，崩漏，外伤出血。诸药合用具清热解毒，滋阴养血止血，保护血小板，提气、补气摄血，双补气阴，止血升脉，止血化瘀等作用。

具体实施方式

[0010] 实施例 1

[0011] 本实施例治疗崩漏的中药组合物，由以下重量份的中药组分组成：黄芪 12 份、当归 15 份、党参 16 份、生地黄 15 份、山药 15 份、升麻 15 份、仙鹤草 16 份、栀子 10 份、黄芩 10 份、羚羊角 10 份、白茅花 15 份、西洋参 10 份、麦门冬 12 份、五味子 12 份、阿胶 9 份、熟地黄 12 份、山稔根 15 份、三七 6 份、蒲黄 5 份、茜草 10 份、牡蛎 15 份、菟丝子 5 份、天花粉 12 份、山茱萸 10 份、墨旱莲 15 份、女贞子 15 份。

[0012] 将本实施例治疗崩漏的中药组合物制成汤剂，具体制备步骤为：

[0013] (1) 浸泡：把生地黄、山药、三七、羚羊角、牡蛎、天花粉分别粉碎，加水浸渍 12 小时，牡蛎、山稔根加水浸泡 4 小时；取其他原药材，除去杂质，洗净，润透；

[0014] (2) 将步骤(1)中经处理的药物置入煎煮锅中，加水煎煮，水面超过药面 4 公分，沸后再煎 25 分钟，浓缩至料汤比为 1:1，倒出药液备用；

[0015] (3) 将倒出药液后的药渣按照步骤(2)的方法操作，重复煎煮 2 次；(4) 将 3 次煎煮得到的药液混合，最后合并，再加热，药汤沸腾后，把阿胶加热烊化加入；再分别以蒸馏法，渗漉法提取成浓药汤；

[0016] (5) 将上述浓药汤灭菌、灌装, 储存于容器内低温存放。

[0017] 实施例 2

[0018] 本实施例治疗崩漏的中药组合物, 由以下重量份的中药组分组成: 黄芪 30 份、当归 21 份、党参 25 份、生地黄 20 份、山药 20 份、升麻 20 份、仙鹤草 20 份、栀子 15 份、黄芩 12 份、羚羊角 15 份、白茅花 22 份、西洋参 21 份、麦门冬 18 份、五味子 18 份、阿胶 20 份、熟地黄 20 份、山稔根 20 份、三七 18 份、蒲黄 10 份、茜草 17 份、牡蛎 18 份、菟丝子 15 份、天花粉 20 份、山茱萸 15 份、墨旱莲 18 份、女贞子 23 份。

[0019] 将本实施例治疗崩漏的中药组合物参照实施例 1 的方法制成汤剂。

[0020] 实施例 3

[0021] 本实施例为治疗崩漏的中药组合物, 由以下重量份的中药组分组成: 黄芪 50 份、当归 25 份、党参 50 份、生地黄 30 份、山药 25 份、升麻 25 份、仙鹤草 25 份、栀子 20 份、黄芩 15 份、羚羊角 20 份、白茅花 30 份、西洋参 30 份、麦门冬 25 份、五味子 25 份、阿胶 30 份、熟地黄 30 份、山稔根 25 份、三七 30 份、蒲黄 15 份、茜草 25 份、牡蛎 20 份、菟丝子 15 份、天花粉 30 份、山茱萸 20 份、墨旱莲 20 份、女贞子 30 份。

[0022] 将本实施例治疗崩漏的中药组合物参照实施例 1 的方法制成汤剂。

[0023] 本发明治疗崩漏的中药组合物的临床疗效观察

[0024] 崩漏的诊断标准: 根据 1994 年国家中医药管理局颁布的《中医病证诊断疗效标准》, 崩漏因血热、脾虚、肾虚、血瘀等导致冲任损伤, 不能约制经血, 非时而下。量多如注者为崩, 量少淋漓不尽者为漏, 两者常交替出现, 多见于子宫功能性出血。

[0025] 诊断依据:

[0026] 1、经血无周期可循;

[0027] 2、经量或暴下如注, 或漏下不止, 或两者交替出现;

[0028] 3、须与胎漏、异位妊娠、产后出血、赤带以及症瘕、外伤引起的阴道出血相鉴别。

[0029] 证候分类:

[0030] 1、血热内扰: 经血量多, 或淋漓不净, 色深红或紫红, 质粘稠, 夹有少量血块。面赤头晕, 烦躁易怒, 口干喜饮, 便秘尿赤; 舌质红, 苔黄, 脉弦数或滑数;

[0031] 2、气不摄血: 经血量多, 或淋漓不净, 色淡质稀。神疲懒言, 面色萎黄, 动则气促, 头晕心悸, 纳呆便溏; 舌质淡胖或边有齿印, 舌苔薄润, 脉芤或细无力;

[0032] 3、肾阳亏虚: 经血量多, 或淋漓不净, 色淡质稀。精神不振, 面色晦暗, 肢冷畏寒, 腰膝酸软, 小便清长; 舌质淡, 苔薄润, 脉沉细无力, 尺部尤弱;

[0033] 4、肾阴亏虚: 经血时多时少, 色鲜红。头晕耳鸣, 五心烦热, 夜寐不安; 舌质红或有裂纹, 苔少或无苔, 脉细数;

[0034] 5、瘀滞胞宫: 经漏淋漓不绝, 或骤然暴下, 色暗或黑, 夹有瘀块, 小腹疼痛, 块下痛减; 舌质紫暗或边有瘀斑, 脉沉涩或弦紧。

[0035] 疗效评定标准: ①痊愈: 治疗后 1~3 天血止, 1~3 个月内周期正常, 经量正常; ②显效: 7 天内血止, 1~3 个月内周期接近正常 (23~40 天), 3 个月内经量明显减少, 经期 7 天以内; ③好转: 出血时间 7 天以上, 3 个月内周期基本规则, 但不稳定, 经期 7 天之间, 经量有所减少, 但仍偏多; ④无效: 用中药 9 剂以上仍未止血, 需改用诊刮止血或转住院治疗者。

[0036] 将符合诊断标准的 760 例“崩漏”患者随机分为治疗组和对照组各 380 例进行治疗观察。治疗组给予本发明实施例 2 的中药组合物汤剂口服,对照组给予常规西医疗法,两组应用其他常规治疗药物相同。

[0037] 观察结果:治疗组平均止血时间 $3.28 \pm 1.51d$;对照组平均止血时间 $7.78 \pm 1.96d$,两组间差别有显著意义($p < 0.01$),总有效率(痊愈+显效+好转)达 94.72%,见表 1。

[0038] 表 1 治疗组与对照组临床疗效比较

[0039]

组别	例数	平均止血时间	好转	显效	痊愈	无效	总有效率
治疗组	380	$3.28 \pm 1.51d^*$	142(37.36%)	173(45.52%)	45(11.84%)	20(5.26%)	94.72%
对照组	380	$7.78 \pm 1.96d$	155(40.78%)	164(43.15%)	34(11.84%)	27(5.26%)	92.72%

[0040] *:与对照组比较, $P < 0.01$ 。

[0041] 临床治疗组 380 例患者,其中血热型崩漏:以“发病急、质稠、血味臭,脉细数有力”为特点,该方三七,地黄,羚羊角加量治疗;气虚型:脉细数无力为特点,重用党参、三七、仙鹤草;瘀血型:以“腹痛,有血块,或少量出血久而不止,脉弱”为特点,重用当归、熟地黄、山稔根、三七、蒲黄、茜草、牡蛎;虚中挟实证:以“小腹隐痛,按之痛甚,出血淋漓不断、全身虚象”为特点,重用蒲黄、阿胶、当归、生地黄、黄芪、白术、仙鹤草、三七。临床疗效显著,见效迅速。

[0042] 典型病例

[0043] 病例 1

[0044] 2007. 3. 16 初诊,侯 X,女,35 岁。头晕乏力面黄 30 天,下腹痛 4 天来诊。主诉昨天突然月经增多,色暗红伴血块,下腹疼痛,本次月经来潮近一月未净,质稠,味臭,神疲腰酸乏力,淋漓不断并逐渐加重,动则气短。3 月 2 号在南阳市中心医院,妇科检查:外阴经产式,表面有血迹,小腹部无压痛。体温、血常规正常。诊为:附件炎。行超声检查。经西药治疗(药名,用量不详)1 天不见好转。患者上避孕育环 5 年。上环后出现月经量多、经期延长,历 10 余天不干净。平时白带粘稠,味臭。每次月经前,右侧乳房胀痛,反酸恶心。右侧腰疼。血压低,常在 90/50mmHg。望诊,面色暗黄,消瘦,肢冷,舌质淡红,无苔,脉象细弱。血压 80/50mmHg。辨证为气阴两亏型崩漏,气虚不能摄血。给予本发明实施 2 的中药组合物汤剂治疗,每次 50ml 汤剂,加 200ml 温开水口服,每日三次,连服 3 天。2 诊:自述服药后,症状减轻。继续服用 3 天。月经干净。复诊追踪 2 年,无腹痛,月经周期正常,经量正常。

[0045] 病例 2

[0046] 2008. 12. 30 门诊初诊 段 XX,女,40 岁,河南南阳人,农民。患者月经量多、经期延长出血 15 天,停 5 天又见阴道流血,量多如注,色鲜红,质稠,夹大量血块,头晕来就诊。诉月经前后无腹痛,饭后腹胀,4 年前开始月经量多。妇科 B 超示:子宫内膜稍增厚。西医诊断为:功能性子宫出血。小便深黄而少,大便干带血。曾经西药治疗无好转,在外院行诊刮术加取环术,病理检查提示:子宫内膜增生过长。诊刮术后流血手足麻痹,口干口淡,食少纳呆。平时精神尚可,能自由劳动,妇科 B 超示:避孕环错位,子宫增大,取环,清宫后,月经严重紊乱。3~4 月来一次月经,每次持续 20 多天,神疲乏力,头晕心悸,面色白,腰痛,每次均

需经输液治疗。中医检查见：舌质淡暗，苔薄黄，脉弦细略数，诊断为气阴两虚夹瘀型崩漏。给予本发明实施例 3 的中药组合物汤剂治疗。

[0047] 组方加药：金银花、连翘、虎杖、栀子、地榆、蒲黄、杜仲各 10g，牡蛎 15g、菟丝子 10g、龙骨 10g、赤石脂 10g、海螵蛸 10g、麦芽 20g、神曲 20g、瓜子金 5g、生姜 16g、大枣 10g 煎服。医嘱：应注重休息，加强营养，禁食辛辣刺激食物。

[0048] 三天后 2 诊：上述症状减轻。继续取实施例 3 的中药组合物汤剂，每次 50ml，加 200ml 温开水口服，每日 3 次。生姜 25g，大枣 5g，藕 100g，煎水 250ml，兑服。2 个疗程后，月经量正常，痊愈。

[0049] 本病例中患者月经量多、经期延长出血，为气不摄血之征象；避孕环错位，子宫增大，在外院行诊刮术加取环术，清宫后，月经严重紊乱。是为气血两虚，需清热解毒补气补血；神疲乏力，头晕心悸，面色白，腰痛，属肾阳亏虚；口干口淡，食少纳呆，为脾胃运化不良，所以加金银花、连翘、虎杖、栀子、瓜子金、藕等中药，清热解毒凉血，滋阴养血止血，纠正患者经血量多，气不摄血；加地榆，蒲黄、杜仲、龙骨、赤石脂、海螵蛸药物，加强止血，补肾阳亏虚；加药：麦芽、神曲、生姜、治疗脾胃运化不良；大枣，补气补血，生姜、大枣引药运行。用本发明组方外再加药，故对本方起到相加作用，以排除崩漏合并症。

[0050] 病例 3

[0051] 初诊日期 2006 年 5 月 27 日，张 XX，女，43 岁。月经期腹痛 3 年，每次月经量多伴大血块。淋漓不尽 2 周。有高血压病史 10 年，血压 180-140/110-95mmHg，有糖尿病史 2 年。1 周前县妇幼保健院查 BS 7.72mmol/L，血脂：高密度脂蛋白 (HDL-C) HDL1.2 mmol/L，低密度脂蛋白 (LDL-C) 2.8 mmol/L，胆固醇 (TC) 3.96 mmol/L，甘油三酯 (TG)、2.47mmol/L，B 超检查诊：子宫后壁回声异常，宫颈多发那氏小囊肿。望诊：面色褐黄暗，轻度浮肿，舌苔黄厚，体胖。脉象濡缓无力。血压 145/96mmHg。服用本发明实施例 2 的中药组合物汤剂，每日 3 次，每次 50 ml，加 200ml 温开水口服。在其服用本发明实施例 2 的中药组合物汤剂的同时辨证服用组方加减。加药方用：川芎 15g，红花 5g，益母草 20g，赤芍 15g，白芍 15g，丹参 20g，山楂 15g，香附 15g，延胡索 10g，郁金 10g，佛手柑 10g，木香 10g，小茴香 5g，木瓜 15g，牛膝 15g，苏木 5g，夏枯草 10g，水煎服。治疗 1 个疗程后 2 诊，诉服药 3 天月经期，腹部不痛，出血 7 天，月经干净。3 诊：再次月经，出血第一天腹部不痛，出血量中等，诸症均减。望诊：舌苔白厚腻，脉濡缓。上述加药方去佛手柑，加苍术 10g，玄参 10g，黄柏 5g，龙骨 20g，牡蛎 20g。4 诊：月经正常，经来 5 天干净，无腹痛。经随访 2 年未见复发。

[0052] 本例患者诊断为崩漏，高血压病，高血脂，糖尿病，给予本发明实施例 2 的中药组合物汤剂治疗，同时加药，旨在针对原有疾病高血压，高血脂，糖尿病进行综合治疗。加药组方中：川芎和血通肝，补血润燥行气，祛风止痛；红花活血通经，有轻度兴奋心脏、增加冠状动脉血流量、降低血压和胆固醇的作用；益母草性味辛、苦、凉，具有活血、祛瘀、调经、消水的功效，明显增加冠脉流量，降低冠脉阻力，减慢心率及减少输出量和左心室做功的作用，抗血小板聚集及抗血栓形成；赤芍：抗血栓形成、抗血小板聚集、降血脂和抗动脉硬化作用，保肝作用，常与红花、川芎同用，以活血化瘀，通畅血脉；白芍平肝止痛，养血调经，敛阴止汗；丹参活血调经，祛瘀止痛，凉血消痈，清心除烦，养血安神；炒山楂降压作用，降脂作用，抗氧化作用，配制香附、木香、佛手柑，行气止痛；山楂配川芎，行气活血；山楂配延胡索、西茴、郁金舒肝理气，主治气滞血瘀、高血压、高血脂；木瓜入肝、脾经，具有消食，清热，

祛风的功效；牛膝补肝肾，强筋骨，活血祛瘀；苏木活血祛瘀，降低血液粘度，有抗高胆固醇血症的作用；夏枯草具有清肝火，散瘀结利尿的功效，治疗高血压病。

[0053] 本例患者在原有基础疾病上出现崩漏，在服用本发明方剂治疗崩漏的同时，中医辩证，人体五脏相互滋生、相互制约。中医治病就是利用药物的阴阳性能和作用，调整阴阳失调，控制原发病。制约高血压病，高血脂，糖尿病，以利于本发明方剂治疗崩漏起到更好的作用。