



(12) 发明专利申请

(10) 申请公布号 CN 104524535 A

(43) 申请公布日 2015. 04. 22

(21) 申请号 201510026679. 6

(22) 申请日 2015. 01. 15

(71) 申请人 范丰双

地址 276800 山东省日照市岚山区岚山西路  
6号岚山区人民医院

(72) 发明人 范丰双 葛翠萍 吴俊杰

(51) Int. Cl.

A61K 36/9068(2006. 01)

A61P 9/00(2006. 01)

A61P 11/00(2006. 01)

A61K 35/583(2015. 01)

权利要求书1页 说明书8页

(54) 发明名称

一种治疗慢性肺源性心脏病的中药组合物及其制备方法

(57) 摘要

本发明公开了一种治疗慢性肺源性心脏病的中药组合物,它是由麻黄、桂枝、干姜、细辛、半夏、五味子、白芍、射干、葶苈子、黄芪、当归、红景天、蛤蚧、沉香、桃仁、红花、川芎、丹参、皂角刺、党参、炒白术、茯苓、炙甘草按照一定的重量配比组成,具有燥湿消痰、宣肺平喘、养血安神、益气生津的功效,能够有效治疗慢性肺源性心脏病。

1. 一种治疗慢性肺源性心脏病的中药组合物,其特征在于,该中药组合物是由以下重量份的药物组成:麻黄 3-9 份、桂枝 7-17 份、干姜 7-17 份、细辛 1-5 份、半夏 4-14 份、五味子 5-15 份、白芍 7-17 份、射干 7-17 份、葶苈子 4-14 份、黄芪 13-23 份、当归 10-20 份、红景天 7-17 份、蛤蚧 3-9 份、沉香 1-5 份、桃仁 7-17 份、红花 4-14 份、川芎 7-17 份、丹参 13-23 份、皂角刺 10-20 份、党参 10-20 份、炒白术 13-23 份、茯苓 7-17 份、炙甘草 3-9 份。

2. 根据权利要求书 1 所述的治疗慢性肺源性心脏病的中药组合物,其特征在于,由以下重量份的药物组成:麻黄 6 份、桂枝 12 份、干姜 12 份、细辛 3 份、半夏 9 份、五味子 10 份、白芍 12 份、射干 12 份、葶苈子 9 份、黄芪 18 份、当归 15 份、红景天 12 份、蛤蚧 6 份、沉香 3 份、桃仁 12 份、红花 9 份、川芎 12 份、丹参 18 份、皂角刺 15 份、党参 15 份、炒白术 18 份、茯苓 12 份、炙甘草 6 份。

3. 根据权利要求 1 或 2 所述的治疗慢性肺源性心脏病的中药制剂,其特征在于:所述中药制剂为汤剂。

4. 一种治疗慢性肺源性心脏病的中药制剂的制备方法,其特征在于,制备方法如下:  
步骤一:按本发明重量配比,先将五味子、葶苈子用纱布包成药包,放于水中浸泡约 45 分钟,过滤,备用;步骤二:按本发明重量配比,将蛤蚧、桃仁、炒白术、茯苓研磨粉碎至 200 目筛,备用;步骤三:按本发明重量配比,将干姜、白芍、射干、黄芪、当归、沉香、川芎、丹参、党参放入砂锅中加步骤一中浸泡后剩余冷水,超过药面 3~6 厘米,用武火煮沸后,再用文火煎 20~30 分钟,过滤,得滤液,在剩余药渣中加入 3 厘米左右的水,然后加入麻黄、细辛、半夏、红景天、皂角刺以及步骤一中的药包煎煮约 30 分钟,之后加入桂枝、红花、炙甘草煎煮 15 分钟过滤,得滤液,合并两次滤液,过滤,弃渣,加入步骤二中的粉末,混合均匀,既得本发明所述的中药汤剂,早晚各一次,温服。

## 一种治疗慢性肺源性心脏病的中药组合物及其制备方法

### 技术领域

[0001] 本发明涉及一种中药组合物,具体涉及一种治疗慢性肺源性心脏病的中药组合物。本发明还涉及该中药组合物的制备方法。

### 背景技术

[0002] 慢性肺源性心脏病是由肺组织、肺动脉血管或胸廓的慢性病变引起肺组织结构和功能异常,造成肺血管阻力增加,肺动脉压力增高,使右心扩张、肥大、伴或不伴右心衰竭的心脏病,是常见病、多发病。患病年龄多在 40 岁以上,随年龄增长而患病率增高,寒冷地区、高原地区、农村患病率高,其原发病以慢性支气管炎、肺气肿最常见,急性发作以冬春季多见,常因呼吸道感染而诱发肺、心功能不全。临床表现主要是:肺原发性疾病的症状,肺气肿和右心功能不全的体征及肺性脑病等,严重发作时呼吸困难加重,活动受限,食欲下降,甚至出现呼吸衰竭、右心衰竭而危及生命。

[0003] 慢性肺源性心脏病属中医喘证、痰饮、肺胀、水肿等范畴。病理变化首先在于机体正气不足,抵抗力低下,邪气侵袭人体,肺先受之,肺气宣降失司,发为喘咳。若反复感受邪气则肺伤气弱,痰饮留滞,日久正气必衰,而进一步累及心、脾、肾诸脏。肺伤日久必及于心,心气虚无以推动则致心血瘀阻而见心悸、胸闷、憋喘、紫绀、舌黯;脾主运化,脾失健运,水谷不化,痰湿内生,上涌犯肺,而见咯痰量多;肾主水,肾虚无以制水,水气凌心,则加重心悸、气短;肾又主纳气,肺主呼吸,肺气应下行归肾,肾气又有摄纳肺气的作用,若肾气虚不能摄纳肺气,则发为虚喘。因此,肺心病的发生,在于肺、心、脾、肾四脏功能失调。

[0004] 目前,治疗肺心病没有特效药,多数以消炎、止咳、平喘或用治疗心脏病的药物进行治疗,必要时还会采用利尿、扩血管药和强心剂,以改善通气等治疗,但是效果很不理想,极易复发且死亡率高,抗生素的使用只能起到临时控制病情,缓解病情严重的临时威胁,不能从根本上治疗疾病。

### 发明内容

[0005] 本发明的目的是提供一种中药组合物,该中药组合物对于治疗慢性肺源性心脏病具有疗效显著,价格低廉,针对性强,无毒副作用,不易复发的特点。

[0006] 本发明的另一目的是提供该治疗慢性肺源性心脏病的中药制剂的制备方法。

[0007] 发明人在多年的临床医疗实践中,观察到慢性肺源性心脏病给患者带来的痛苦,根据该病症的发展规律,以及中药的配伍原则,并通过大量的临床验证,反复探索总结出一种治疗慢性肺源性心脏病的中药制剂的新配方,本发明选择麻黄、桂枝、干姜、细辛、半夏、五味子、白芍、射干、葶苈子、黄芪、当归、红景天、蛤蚧、沉香、桃仁、红花、川芎、丹参、皂角刺、党参、炒白术、茯苓、炙甘草进行组合,将这些药物组合使得各药物功效产生协同作用,使之具有燥湿消痰、宣肺平喘、养血安神、益气生津的功效,从而能够有效治疗慢性肺源性心脏病。

[0008] 本发明中药物的作用:

[0009] 其中：

[0010] 麻黄：为麻黄科植物草麻黄 *Ephedra sinica* Stapf、中麻黄 *Ephedra intermedia* Schrenk et C. A. Mey. 或木贼麻黄 *Ephedra equisetina* Bge. 的干燥草质茎。性味：辛、微苦，温。归肺、膀胱经。功效：发汗散寒，宣肺平喘，利水消肿。用于风寒感冒，胸闷喘咳，风水浮肿；支气管哮喘。麻黄性温辛散，能发汗散寒而解表，又可散风透疹。用治外感风寒所引起的发热恶寒、无汗等症，常与桂枝相须为用，有发汗解表的作用。如治麻疹透发不畅，兼有咳嗽气急症状时，可在辛凉透疹药中酌加麻黄，因肺主皮毛，本品既能宣肺，又能发散，可收透疹、平喘的效果。

[0011] 桂枝：为樟科植物肉桂 *Cinnamomum cassia* Presl 的干燥嫩枝。性味：辛、甘，温。归心、肺、膀胱经。功效：发汗解肌，温通经脉，助阳化气，平冲降气。主治风寒表证；寒湿痹痛；癥瘕结块；胸痹；心悸；痰饮。《长沙药解》载：“入肝家而行血分，定经络而达荣郁。善解风邪，最调木气。升清阳之脱陷，降浊阴之冲逆，舒筋脉之急挛；利关节之壅阻，散遏抑，止痛楚，通经络，开痹涩，甚去湿寒。止奔豚，更安惊悸。”现代医学研究证实，桂枝能有效扩张血管、促进发汗，所含的桂皮醛、桂皮酸钠有解热、镇痛、镇静、抗惊厥作用，此外桂枝还有抗菌、抗病毒的功效。桂枝性温，善通阳气，能化阴寒，温通经络，用于寒凝血滞诸痛证。

[0012] 干姜：为姜科植物姜 *Zingiber officinale* Rosc. 的干燥根茎。性味：辛、热。归脾、胃、心、肺经。功效：温中散寒，回阳通脉，燥湿消痰，温肺化饮。用于脘腹冷痛，呕吐泄泻，肢冷脉微，痰饮喘咳。

[0013] 细辛：为马兜铃科植物北细辛 *Asarum heterotropoides* Fr. Schmidt var. *mandshuricum* (Maxim.) Kitag.、汉城细辛 *Asarum sieboldii* Miq. var. *seoulense* Nakai 或华细辛 *Asarum sieboldii* Miq. 的干燥全草。性味辛；温；小毒。归肺经、肾经、心经、肝经、胆经、脾经。功效：散结消肿；解表散寒；祛风止痛；温肺化饮；下气祛痰，通窍。抗菌、抗病毒作用细辛醇浸剂、挥发油等对革兰阳性菌、枯草杆菌和伤寒杆菌有一定的体外抑制作用，煎剂对结核杆菌和伤寒杆菌亦有抑制作用。细辛挥发油对多种真菌如黄曲霉菌、黑曲霉菌、白色念珠菌等均有抑制作用，抗菌的有效成分为黄樟醚。

[0014] 半夏：为在南星科植物半夏 (*Pinellia ternata* (Thunb.) Breit.) 的块茎。性味辛，温，有毒。入脾、胃经。功效：燥湿化痰，降逆止呕，消痞散结。该品辛散温燥有毒，主入脾胃兼入肺，能行水湿，降逆气，而善祛脾胃湿痰。水湿去则脾健而痰涎自消，逆气降则胃和而痞满呕吐自止，故为燥湿化痰，降逆止呕，消痞散结之良药。既主治脾湿痰壅之痰多咳喘气逆，又治湿痰上犯之眩晕心悸失眠。《药性论》：消痰涎，开胃健脾，止呕吐，去胸中痰满，下肺气，主咳结。

[0015] 五味子：为木兰科植物五味子 *Schisandra chinensis* (Turcz.) Baill. 或华中五味子 *Schisandra sphenanthera* Rehd. et Wils. 的干燥成熟果实。性味：温、酸、甘。归肺、心、肾经。功能：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。

[0016] 白芍：为双子叶植物毛茛科植物芍药 *Paeonia lactiflora* Pall. 的干燥根。性味：凉，苦酸，微寒。功效：补血柔肝、平肝止痛，敛阴收汗。研究表明：白芍中含有的芍药甙有抗菌、解热、抗炎、增加冠状动脉流量、改善心肌营养血流、扩张血管、对抗急性心肌缺血、抑制血小板聚集、镇静、镇痛、解痉、抗溃疡、调节血糖的作用。白芍煎剂能抑制痢疾杆菌、肺炎链

球菌、大肠杆菌、伤寒杆菌、溶血性链球菌、绿脓杆菌等。本品能养肝血、敛肝阴、抑肝阳、疏肝气，又能缓挛急、止疼痛，为治疗肝经各种疼痛之良药。

[0017] 射干：为鸢尾科植物射干 *Belamcanda chinensis* (L.) DC. 的干燥根茎。性味：苦，寒。归肺经。功效：清热解毒，消痰，利咽。用于热毒痰火郁结，咽喉肿痛，痰涎壅盛，咳嗽气喘。除用为消痰、利咽的药物之外，在鳖甲煎丸中还用以消症瘕、除疟母、通经闭。别名为乌扇。配牛蒡子或黄芩，则清热利咽；如配麻黄，则消痰平喘。《本草经疏》：“射干，苦能下泄，故善降；兼辛，故善散。故主咳逆上气，喉痹咽痛，不得消息，散结气，胸中邪逆。既降且散，益以微寒，故主食饮大热。”

[0018] 葶苈子：为十字花科植物独行菜 *Lepidium apetalum* Willd. 或播娘蒿 *Descurainia sophia* (L.) Webb ex Prantl 的干燥成熟种子。性味：辛、苦，大寒。归肺、膀胱经。功效：泻肺平喘，行水消肿。用于痰涎壅肺，喘咳痰多，胸胁胀满，不得平卧，胸腹水肿，小便不利；肺原性心脏病水肿。《本草经疏》：葶苈，为手太阴经正药，故仲景泻肺汤用之，亦入手阳明、足太阳经。肺属金，主皮毛，膀胱属水，藏津液，肺气壅塞则膀胱与焉，譬之上窍闭则下窍不通，下窍不通，则水湿泛滥为喘满、为肿胀、为积聚，种种之病生矣。辛能散，苦能泄，大寒沉阴能下行逐水，故能疗《本经》所主诸病。

[0019] 黄芪：为豆科植物蒙古黄芪 *Astragalus membranaceus* (Fisch.) Bge. var. *mongholicus* (Bge.) Hsiao 或膜荚黄芪 *Astragalus membranaceus* (Fisch.) Bge. 的干燥根。性味：甘，微温。归肺、脾、肝、肾经。功效：补气升阳、固表敛汗、利水消肿、托疮排脓、通调水道。本品在体外对志贺氏痢疾杆菌、炭疽杆菌、甲型溶血性链球菌、乙型溶血性链球菌、白喉杆菌、假白喉杆菌、肺炎双球菌、金黄色葡萄球菌、柠檬色葡萄球菌、枯草杆菌等均有抑制作用。

[0020] 当归：为伞形科植物当归 *Angelica sinensis* (Oliv.) Diels 的干燥根。性味甘、辛、苦，温。归肝、心、脾经。功效：补血；活血；调经止痛；润燥滑肠。当归对中枢神经系统有抑制作用，挥发油有镇静、催眠、镇痛、麻醉等作用。“黄芪与当归，有相须之理。”黄芪大补肺脾之气，有固外之能；当归益血和营，是血家气药，以辛升运行为用，以温和辛润为功。二味合之，便能阳生阴长，故调治外伤内损伤科疾病，无论气虚血亏，有无发热，多用归、芪相配。用于血虚萎黄、眩晕心悸、虚寒腹痛、风湿痹痛、跌扑损伤、痈疽疮疡。据《本草正》载：“其味甘而重，故专能补血，其气轻而辛，故又能行血，能养营养血，补气生精，安五脏，强形体，益神志，凡有形虚损之病，无所不宜。”现代医学研究证实，当归具有抗菌、消炎作用。

[0021] 红景天：为景天科红景天属植物红景天 *Rhodiola saera* (Prain) Fu, 以全草入药。性味：甘、涩，寒。功效：补气清肺；益智养心；收涩止血；散瘀消肿。主气虚体弱；病后畏寒；气短乏力；肺热咳嗽；咯血；白带腹泻；跌打损伤；烫火伤；神经症；高原反应。

[0022] 蛤蚧：为壁虎科动物蛤蚧 *Gekko gekko* Linnaeus 的干燥体。性味：咸，平。归肺、肾经。功效：补肺益肾，纳气定喘，助阳益精。用于虚喘气促，劳嗽咳血，阳萎遗精。《本草经疏》：蛤蚧，其主久肺劳咳嗽、淋漓者，皆肺肾为病，劳极则肺肾虚而生热，故外邪易侵，内证兼发也。蛤蚧属阴，能补水之上源，则肺肾皆得所养，而劳热咳嗽自除；肺朝百脉，通调水道。下输膀胱。肺气清，故淋漓水道自通也。

[0023] 沉香：为瑞香科植物白木香 *Aquilaria sinensis* (Lour.) Gilg 含有树脂的木材。性味：辛、苦，微温。归脾、胃、肾经。功效：行气止痛，温中止呕，纳气平喘。用于胸腹胀闷疼

痛,胃寒呕吐呃逆,肾虚气逆喘急。《药品化义》:沉香,纯阳而升,体重而沉,味辛走散,气雄横行,故有通天彻地之功,治胸背四肢诸痛及皮肤作痒。且香能温养脏腑,保和卫气。若寒湿滞于下部,以此佐舒经药,善驱逐邪气;若跌扑损伤,以此佐和血药,能散瘀定痛;若怪异诸病,以此佐攻痰药,能降气安神。总之,疏通经络,血随气行,痰随气转,凡属痛痒,无不悉愈。

[0024] 桃仁:为蔷薇科植物桃 *Prunus persica*(L.)Batsch 或山桃 *Prunus davidiana*(Carr.)Franch. 的干燥成熟种子。性味:苦、甘,平。归心、肝、大肠经。功效:活血祛瘀,润肠通便,止咳平喘。桃仁祛瘀之力较强,又称破血药,用于治疗血瘀、癥瘕,常配红花、当归。桃仁对血流阻滞、血行障碍有改善作用,能使各脏器各组织机能恢复正常。

[0025] 红花:为菊科植物红花 *Carthamus tinctorius* L. 的筒状花冠。性味:温,辛。归心、肝经。功效:活血通经、散瘀止痛。红花辛散温通,专入血分,能活血祛瘀,通经调脉,常与桃仁、当归、川芎等相须为用。红花有扩张血管作用。红花黄色素可明显延长血浆复钙时间、凝血酶原时间和凝血时间。《本草衍义补遗》:“红花,破留血,养血。多用则破血,少用则养血。”红花水提取物有轻度兴奋心脏、增加冠脉流量的作用,对心肌缺血有减轻作用,并使心率减慢,心电图 S-T 段抬高的幅度显著下降,还有抑制血小板聚集和增加纤溶作用。

[0026] 川芎:为伞形科植物川芎 *Ligusticum chuanxiong* Hort. 的干燥根茎。性味:辛,温。归肝、胆、心经。功效:活血行气,祛风止痛。本品辛散温通,能上行巅顶,下达血海,外彻皮毛,旁通四肢,既能活血又能行气,昔人谓川芎为血中之气药,殆言其寓辛散、解郁、通达、止痛等功能。若心脉瘀阻,胸痹心痛,则常与桂枝、丹参等同用。本品含有川芎嗪能抑制血管平滑肌收缩,扩张冠状动脉,增加冠脉血流量,改善心肌缺氧状况及肠系膜微循环,增加脑及肢体血流量,降低外周血管阻力,还能抑制血小板聚集,可预防血栓的形成,对心脑血管疾病有很好的疗效。

[0027] 丹参:为双子叶植物唇形科 Labiatae 鼠尾草属植物丹参 *Salvia miltiorrhiza* Bge 的干燥根及根茎。性味:苦,微寒。归经:入心、肝经。功效:活血调经,祛瘀止痛,凉血消痈,清心除烦,养血安神。用于胸肋胁痛,风湿痹痛,症瘕结块。近代医学实验证明,丹参还具有抗血小板凝聚、降低血液黏度及调节内外凝血系统的功能,是一种安全又可靠的治疗血栓疾病的天然中药。

[0028] 皂角刺:为豆科植物皂荚 *Gleditsia sinensis* Lam. 的干燥棘刺。性味:辛,温。归肺、肝经。功效:消肿排脓,活血祛风。现代药理学研究其煎剂用平板打洞法,对金黄色葡萄球菌和卡他球菌有抑制作用。皂角刺能引诸药上行,善治上焦之病。

[0029] 党参:为桔梗科植物党参 *Codonopsis pilosula*(Franch.)Nannf.、素花党参 *Codonopsis pilosula* Nannf. var. *modesta*(Nannf.)L. T. Shen 或川党参 *Codonopsis tangshen* Oliv. 的干燥根。性味:甘、平。归脾、肺经。功效:补益脾肺,养血生津。用于脾肺虚弱、气短、心悸、食少便溏、虚喘咳嗽,内热消渴等。党参中的酸性粘多糖具有抗凝、能降低血脂和降低血粘度及血浆粘度,并且具有降血压、降血脂、抗氧化、抗衰老,提高人体的免疫力。对陈旧性心肌梗塞和脑血栓恢复期有所改善,具有清血,预防高血压,心脑血管疾病的作用。

[0030] 炒白术:为菊科植物白术 *Atractylodes macrocephala* Koidz. 的干燥根茎。性味:苦、甘,温。归脾、胃经。功效:健脾益气,燥湿利水,止汗,安胎,白术既能补气健脾,又能燥

湿利水,为健脾燥湿的要药。白术甘温补中,能补气健脾,还可固表止汗,和黄芪、太子参配伍,共奏补脾肺之功。同治虚劳,劳倦乏力者。白术抗菌作用明显:水浸液在试管内对絮状表皮癣菌、星形奴卡氏菌有抑制作用。煎剂对脑膜炎球菌亦有抑制作用。白术还具有促进造血的功能。

[0031] 茯苓:为多孔菌科真菌茯苓 *Poria cocos* (Schw.) Wolf 的干燥菌核。性味:甘、淡、平。归心、肺、脾、肾经。功效:利水渗湿,健脾宁心。本品甘补淡渗,既补又利,作用和缓,性平而无寒热之偏,为利水渗湿之要药。茯苓煎剂有明显镇静作用。《药征》:“主治悸及肉瞤筋惕,旁治头眩烦躁。”本品通过益心脾而安心神。多用于心脾两虚,气血不足之心神不安。

[0032] 炙甘草:为豆科植物甘草 *Glycyrrhiza uralensis* Fisch., 胀果甘草 *Glycyrrhiza Inflata* Bat. 或光果甘草 *Glycyrrhiza Glabra* L. 的干燥根及根茎。炙甘草为甘草的蜜烘制加工品。性味甘,平。归心、肺、脾、胃经。功效:补脾和胃,益气复脉。《日华子本草》:安魂定魄。补五劳七伤,一切虚损、惊悸、烦闷、健忘。通九窍,利百脉,益精养气,壮筋骨,解冷热。

[0033] 本发明的方解是:方中麻黄、桂枝发汗散寒、宣肺平喘,干姜燥湿消痰、温肺化饮,细辛温肺化饮、下气祛痰,半夏燥湿化痰、降逆止呕,以上五味共为君药,从疾病的根本上进行燥湿化痰、宣肺平喘,发汗散寒,使得肺部循环加强,减少肺循环阻力,从而减轻肺动脉高压的现象。五味子益气生津、补肾宁心,白芍补血柔肝、敛阴收汗,射干清热解毒、消痰利咽,葶苈子泻肺平喘、行水消肿,黄芪、当归补血活血、补气升阳,以上六味共为臣药,一方面辅佐君药宣肺平喘、另一方面补血活血、补肾宁心,治疗慢性肺源性心脏病引起的心痛、气促、心悸等症状,并且对患者的身体进行补养调理,增强患者体质,促进患者恢复。红景天补气清肺、益智养心,蛤蚧补肺益肾、纳气定喘,沉香行气止痛、纳气平喘,桃仁、红花活血通经、散瘀止痛,川芎活血行气、祛风止痛,丹参祛瘀止痛、养血安神,皂角刺活血祛风,党参补益脾肺、养血生津,炒白术、茯苓利水渗湿、健脾宁心,以上几味共为佐药,缓解慢性肺源性心脏病带来的其他并发症,并且有抗菌消炎、活血通经的作用,打通肺动脉、心脏附近的血管瘀阻,是血液运行流畅,从而达到治疗慢性肺源性心脏病的目的,炙甘草引药归经、调和诸药,为使药。此方诸药合用,君臣协力,佐使共辅,具有燥湿消痰、宣肺平喘、养血安神、益气生津的功效,能够有效治疗慢性肺源性心脏病。

[0034] 本发明药物原料用量是经发明人进行大量摸索总结得出的,各原料用量为在下述重量份范围都具有较好的疗效:麻黄 3-9 份、桂枝 7-17 份、干姜 7-17 份、细辛 1-5 份、半夏 4-14 份、五味子 5-15 份、白芍 7-17 份、射干 7-17 份、葶苈子 4-14 份、黄芪 13-23 份、当归 10-20 份、红景天 7-17 份、蛤蚧 3-9 份、沉香 1-5 份、桃仁 7-17 份、红花 4-14 份、川芎 7-17 份、丹参 13-23 份、皂角刺 10-20 份、党参 10-20 份、炒白术 13-23 份、茯苓 7-17 份、炙甘草 3-9 份。

[0035] 其中优选为:麻黄 6 份、桂枝 12 份、干姜 12 份、细辛 3 份、半夏 9 份、五味子 10 份、白芍 12 份、射干 12 份、葶苈子 9 份、黄芪 18 份、当归 15 份、红景天 12 份、蛤蚧 6 份、沉香 3 份、桃仁 12 份、红花 9 份、川芎 12 份、丹参 18 份、皂角刺 15 份、党参 15 份、炒白术 18 份、茯苓 12 份、炙甘草 6 份。

[0036] 本发明药物可以采用中药制剂的常规方法制备成任何常规内服制剂,如丸剂、散剂、片剂、口服液等。例如可以将这些原料药研成粉末混合均匀制成散剂冲服;可以用水煎,

经过滤得滤液,加入防腐剂制成口服液;必要时也可以直接服用汤剂。

[0037] 本发明优选的制备方法是汤剂,其制备方法如下:

[0038] 步骤一:按本发明重量配比,先将五味子、葶苈子用纱布包成药包,放于水中浸泡约 45 分钟,过滤,备用;

[0039] 步骤二:按本发明重量配比,将蛤蚧、桃仁、炒白术、茯苓研磨粉碎至 200 目筛,备用;

[0040] 步骤三:按本发明重量配比,将干姜、白芍、射干、黄芪、当归、沉香、川芎、丹参、党参放入砂锅中加步骤一中浸泡后剩余冷水,超过药面 3~6 厘米,用武火煮沸后,再用文火煎 20~30 分钟,过滤,得滤液,在剩余药渣中加入 3 厘米左右的水,然后加入麻黄、细辛、半夏、红景天、皂角刺以及步骤一中的药包煎煮约 30 分钟,之后加入桂枝、红花、炙甘草煎煮 15 分钟过滤,得滤液,合并两次滤液,过滤,弃渣,加入步骤二中的粉末,混合均匀,既得本发明所述的中药汤剂,早晚各一次,温服。

[0041] 本发明药物燥湿消痰、宣肺平喘、养血安神、益气生津等功效,且疗效显著,价格低廉,针对性强,无毒副作用,不易复发,该中药制剂采用的方式治疗可以减少西药对患者肝肾功能的损伤,从根本上进行调理身体,养病治病相结合,加快病情的好转,据对临床 196 例患者观察统计,使用本发明药物一个疗程后总有效率 89.8%,两个疗程后总有效率 96%。

### 具体实施方式

[0042] 实施例一、麻黄 3 份、桂枝 7 份、干姜 7 份、细辛 1 份、半夏 4 份、五味子 5 份、白芍 7 份、射干 7 份、葶苈子 4 份、黄芪 13 份、当归 10 份、红景天 7 份、蛤蚧 3 份、沉香 1 份、桃仁 7 份、红花 4 份、川芎 7 份、丹参 13 份、皂角刺 10 份、党参 10 份、炒白术 13 份、茯苓 7 份、炙甘草 3 份。

[0043] 实施例二、麻黄 6 份、桂枝 12 份、干姜 12 份、细辛 3 份、半夏 9 份、五味子 10 份、白芍 12 份、射干 12 份、葶苈子 9 份、黄芪 18 份、当归 15 份、红景天 12 份、蛤蚧 6 份、沉香 3 份、桃仁 12 份、红花 9 份、川芎 12 份、丹参 18 份、皂角刺 15 份、党参 15 份、炒白术 18 份、茯苓 12 份、炙甘草 6 份。

[0044] 实施例三、麻黄 9 份、桂枝 17 份、干姜 17 份、细辛 5 份、半夏 14 份、五味子 15 份、白芍 17 份、射干 17 份、葶苈子 14 份、黄芪 23 份、当归 20 份、红景天 17 份、蛤蚧 9 份、沉香 5 份、桃仁 17 份、红花 14 份、川芎 17 份、丹参 23 份、皂角刺 20 份、党参 20 份、炒白术 23 份、茯苓 17 份、炙甘草 9 份。

[0045] 下面是患者使用本发明药物的临床统计资料:

[0046] 一、一般资料

[0047] 收治门诊患者 392 例。将患者随机分为观察组和对照组,其中男性 200 例,女性 192 例,男女比例 1:04.1,最大年龄 81 岁,最小年龄 40 岁,病程时间不等,两组患者年龄、性别、病程等各项基本资料基本相同,差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

[0048] 二、治疗方法:

[0049] 1、观察组按照本发明药物实施例二,以及优选的制备方法,称取原料药(一日剂量),水煎后过滤去渣,早晚各服一次,温服。15 天为一个疗程。

[0050] 2、对照组按照 CN 102961699A 中治疗慢性肺源性心脏病的中药组合物，每日两次，15 天为一个观察周期。

[0051] 三、疗效评定标准

[0052] 1、治愈：慢性肺源性心脏病各临床症状消失，肺部听诊干湿罗音消失，心电图及胸部 X 线检查恢复正常。

[0053] 2、好转：慢性肺源性心脏病各临床症状明显减轻，体质逐步恢复，心电图及胸部 X 线检查明显改善，水肿消退。

[0054] 3、未愈：慢性肺源性心脏病临床症状没有任何改善。

[0055] 四、观察组结果统计

[0056]

治疗时间	治愈		好转		未愈	
	例数	治愈率%	例数	好转率%	例数	未愈率%
一个疗程	75	38.3	101	51.5	20	10.2
两个疗程	134	68.4	54	27.6	8	4

[0057] 对照组结果统计

[0058]

治疗时间	治愈		好转		未愈	
	例数	治愈率%	例数	好转率%	例数	未愈率%
一个疗程	27	13.7	122	62.3	47	24
两个疗程	63	32	88	45	45	23

[0059] 其中：总有效率 = 治愈率 + 好转率

[0060] 使用两个疗程后两组患者的疗效对比情况

[0061]

组别	例数	治愈 [n(%)]	好转 [n(%)]	未愈 [n(%)]	总有效率 (%)
观察组	196	134(68.4)	54(27.6)	8(4)	96.0
对照组	196	63(32)	88(45)	45(23)	77.0

[0062] 通过对比两组患者的治疗总有效率可以发现观察组明显高于对照组，由此说明，本发明中药在治疗慢性肺源性心脏病具有良好的临床效果，能有效提高治疗的治愈率，值得在临床应用上推广。

[0063] 典型病例及疗效：

[0064] 病例一、李某，女，59 岁，患者体质一直不好，患有慢性肺源性心脏病，并伴有慢性阻塞性肺病，咳嗽，咳痰现象不止，每次活动后经常上气不接下气，有喘憋的现象，使用平喘

以及一些抗感染的药物治疗,效果一直不理想,根本不能停药,后来我处就诊,采用本发明实施例二中所制汤剂,患者服用两个疗程后,咳嗽、咳痰现象明显减轻,活动后喘憋现象得到缓解,心悸、下肢浮肿现象也消失,为巩固疗效,继续服用两个疗程,患者临床症状完全消失,活动自如,明显感觉体质也得到增强,精神状态也得到改善,随访半年,未见复发痊愈。

[0065] 病例二、白某,男,64岁,咳嗽、气短,胸部胀闷,咳喘、劳累时感觉明显加重,有时能明显感觉心悸等症状,去医院检查,确诊为慢性肺源性心脏病,来我处治疗,采用本发明实施例二中所制汤剂,患者服用两个疗程后,感觉症状明显减轻,呼吸顺畅,不咳不喘,心悸、胸闷的现象也得到缓解,精神状态得到提高,继续服用一个疗程,患者临床症状完全消失,体质也得到改善,活动自如,无其他不适症状,随访半年,未见复发,痊愈。

[0066] 病例三、于某,男,69岁,患者呼吸困难,心悸,并伴有面部浮肿、食欲差、咳喘气急,食欲差等症状,尤其是晚上的时候,睡眠质量严重下降,体质越来越差,诊断为慢性肺源性心脏病,服用平喘等一些药物,效果一直不明显,后来我处就诊,采用本发明实施例二中所制汤剂,服用三个疗程后,症状感觉明显减轻,胸闷气短现象也得到缓解,夜间咳嗽明显减轻,睡眠质量得到提高,为巩固疗效,患者继续服用两个疗程,患者感觉呼吸顺畅、无不适感,心悸、胸闷现象完全消失,其他临床症状也消失,随访半年,未见复发,痊愈。