

## ● 文献综述 ●

引用:向雨婷,石立鹏,杜旭勤,王伟林,段春枝,刘明怀.桃红四物汤治疗心血管疾病的基础与临床研究进展[J].湖南中医杂志,2021,37(5):179-181.

## 桃红四物汤治疗 心血管疾病的基础与临床研究进展

向雨婷<sup>1</sup>,石立鹏<sup>2</sup>,杜旭勤<sup>3</sup>,王伟林<sup>1</sup>,段春枝<sup>2</sup>,刘明怀<sup>2</sup>

- (1. 重庆医药高等专科学校,重庆,400030;
2. 重庆市垫江中医院,重庆 垫江,408300;
3. 成都中医药大学,四川 成都,610036)

[关键词] 心血管疾病;桃红四物汤;基础研究;临床研究;综述,学术性

[中图分类号] R259.4 [文献标识码] A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.05.063

《中国心血管疾病研究报告 2018》显示:我国心血管病患者人数约 2.9 亿,仅高血压病患者人数就约 2.45 亿,冠心病患病约 1100 万人,肺源性心脏病 500 万人,心力衰竭约 450 万人,病死率居于首位且呈持续升高趋势,农村心血管疾病病死率高于城市<sup>[1]</sup>。目前治疗心血管疾病的有效西药有钙离子拮抗剂、他汀类、硝酸酯类、 $\beta$ 受体阻滞剂及抗血小板等,但长期应用引起的血压降低、心率抑制、肝肾损害等不良作用限制了其临床使用的广泛性<sup>[2-3]</sup>。

桃红四物汤出自《医宗金鉴》,由桃仁、红花、熟地黄、当归、川芎、白术组成,是养血活血的基础方剂。研究表明,以桃仁、红花配伍为基础可有效改善心血管疾病的临床症状,减轻西药使用所产生的毒副作用<sup>[4]</sup>。笔者查阅近年有关桃红四物汤治疗心血管疾病的相关研究,现就该方治疗心血管疾病的基础与临床研究综述如下。

### 1 基础研究

1.1 保护心肌细胞 心血管疾病多因血管损伤或狭窄导致心肌细胞灌注不足,引起心肌组织缺血缺氧,导致心肌细胞的不可逆损害。因此,保护心肌细胞是有效治疗心血管疾病的重要环节。动物实验研究表明,桃红四物汤可有效抑制模拟缺血动物模型促心肌细胞凋亡蛋白 Bax 的表达,促进抗凋亡蛋白 Bcl2 的表达,减少乳酸脱氢酶(LDH)的渗出,提高机体抗氧化酶-超氧化物歧化酶(SOD)活性,降低脂质氧化物-丙二醛(MDA)的含量,从而有效保护心肌细胞,其机制可能与抑制细胞氧化和凋亡相关<sup>[5]</sup>。

1.2 抗凝血 血液黏稠、血栓形成而导致的组织缺血缺氧

甚至坏死是心血管疾病最常见的病因。刘艳玲等<sup>[6]</sup>建立 ASO 模型组、正常组及桃红四物汤低、中、高浓度组大鼠模型,桃红四物汤调节模型大鼠血液流动性的作用,结果显示:桃红四物汤组可有效降低大鼠血脂水平、全血黏度、血浆黏度与红细胞聚集指数,从而实现抗凝作用。路娟等<sup>[7]</sup>通过对比 102 例冠心病患者治疗前后血清超敏 C 反应蛋白(hs-CRP)、全血黏度、血浆黏度及纤维蛋白原等血液流变学数据发现,桃红四物汤可有效降低血液黏度。柳景红等<sup>[8]</sup>通过动物实验发现,桃红四物汤可降低急性深静脉血栓模型大鼠血清白细胞介素(IL-6)、肿瘤坏死因子(TNF)- $\alpha$ 水平,提示桃红四物汤具有抗凝聚作用。

1.3 降低血脂 血脂升高主要指血清中三酰甘油(TG)、胆固醇(TC)、低密度脂蛋白(LDL-C)高于正常,血脂升高是导致心血管疾病的重要病因。李艳红等<sup>[9]</sup>研究发现,桃红四物汤可有效降低心血管病患血中 TG、TC、LDL-C 水平,提高高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)水平,实现对血脂的调节作用。陈建昊等<sup>[10]</sup>临床研究发现,桃红四物汤可显著降低 TG、TC、LDL-C 水平,有效降低血脂。

1.4 改善血管内皮细胞功能 血管内皮细胞是存在于血管内的单层扁平细胞,可分泌多种血管活性物质,与心血管疾病的发生关系密切。王小斌等<sup>[11]</sup>研究发现,桃红四物汤可有效增加内皮细胞数量及活性,从而实现对内皮细胞的保护。李润生等<sup>[12]</sup>通过高脂喂养及损伤大鼠动脉内膜的方法建立动脉硬化闭塞症动物模型,观察桃红四物汤对模型大鼠肢体血流灌注量,外周血中 CECs 数量,血清中 TNF- $\alpha$ 、

基金项目:重庆市卫生健康委员会中医科研项目(zy201602139)

第一作者:向雨婷,女,研究方向:中医针灸在心血管疾病的防治作用研究

通讯作者:段春枝,女,主管护师,研究方向:心血管疾病的辨证施护,E-mail:292560579@qq.com

IL-1、内皮素(ET)-1水平,动脉腔狭窄及血管壁超微结构破坏情况。研究结果显示,桃红四物汤可通过减少内皮细胞损伤、改善其分泌功能异常,从而实现保护内皮细胞的作用。

1.5 促进相关信号通路分子表达 人体血液循环以物质交换为基础,物质交换需要相关代谢物质及分子的参与,心血管疾病与相关代谢通路分子表达抑制有关。李朋玲<sup>[13]</sup>通过实验研究表明,桃红四物汤可使血浆中花生四烯酸、三羧酸循环及谷氨酸和谷氨酰胺的代谢趋于正常,并使紊乱的代谢通路得到改善,促进血液循环中信号通路分子的表达。武衡等<sup>[14]</sup>培养从动脉粥样硬化血瘀证大鼠模型胸主动脉上分离的血管内皮细胞(VECs),分别建立对照组、血瘀血清组、中药血清组,通过观察VECs迁移活性、培养液中一氧化氮(NO)、ET、t-PA/PAI-1、ICAM-1含量及eNOSmRNA、ICAMmRNA的表达发现,加味桃红四物汤药物成分可促进模型大鼠VECs迁移,并促进其相关保护性因子表达。

## 2 临床研究

2.1 冠心病 魏生国<sup>[15]</sup>采用西药常规联合桃红四物汤治疗冠心病,结果显示:桃红四物汤治疗冠心病具有显著疗效,可显著降低血清中脑钠肽(BNP)、CRP水平,改善临床症状。刘晶梅<sup>[16]</sup>通过临床观察发现:桃红四物汤可明显改善心血瘀阻型稳定性冠心病患者的中医证候。曲畅等<sup>[17]</sup>使用保元桃红四物汤(党参30g、黄芪30g、桃仁10g、红花10g、川芎15g、赤芍15g、生地黄15g、桂枝10g、甘草5g)联合阿司匹林治疗冠心病心绞痛,可有效减轻患者心绞痛发作次数,改善临床症状,提高治疗效果。杨立群<sup>[18]</sup>研究发现,西医联合桃红四物汤可显著改善冠心病心绞痛患者的血浆黏度以及血清C反应蛋白等指标,提高整体疗效。罗先天<sup>[19]</sup>对心绞痛患者予以西医常规联合桃红四物汤加减(黄芪50g、红花12g、赤芍15g、当归12g、党参10g、桃仁20g、川芎12g、熟地黄15g、甘草5g)治疗,结果显示:桃红四物汤可明显减少患者心绞痛发作频率、持续时间及症状,总有效率较单用西药治疗更加明显。胡蕊<sup>[20]</sup>研究发现,加味桃红四物汤(桃仁15g、红花10g、当归15g、延胡索20g、桔梗10g、熟地黄15g、川芎15g、人参15g、麦冬15g、五味子15g、甘草10g、黄芪25g、枳壳10g、赤芍15g)联合西药治疗能更有效地改善气虚血瘀型不稳定性心绞痛患者的临床症状,提高整体疗效,其作用机制可能与桃红四物汤可降低患者血液黏度有关。

2.2 高血压病 胡建荣<sup>[21]</sup>采用桃红四物汤结合氨氯地平治疗高血压病合并冠心病,结果显示:桃红四物汤可有效降低患者舒张压、收缩压水平及TG、TC、LDL-C含量,且临床效果显著优于单用西药治疗。廖日朋<sup>[22]</sup>的研究表明氨氯地平联合桃红四物汤对高血压病的治疗作用。费春羨<sup>[23]</sup>用桃红四物汤加减方(熟地黄15g、红花15g、桃仁15g、川芎

20g、白芍20g、党参10g、香附10g、甘草8g)联合苯磺酸氨氯地平片治疗老年高血压病血瘀证,结果提示桃红四物汤具有明显的降压作用,中西药联合治疗较单用西药治疗更有利于将血压控制在稳定水平。

2.3 肺源性心脏病 沈云忠<sup>[24]</sup>采用越婢加半夏汤和桃红四物汤(麻黄12g、石膏25g、大枣15g、生姜9g、清半夏9g、甘草6g、熟地黄15g、当归15g、白芍10g、川芎8g、桃仁9g、红花6g)治疗慢性肺心病,结果发现:联合西药治疗较单用西药治疗更有利于减轻患者的临床症状及体征,其作用机制可能与改善心输出量和血氧分压有关。伍澜伟<sup>[25]</sup>临床研究发现,常规西药联合补肺汤合桃红四物汤加味(党参15g、黄芪15g、五味子6g、熟地黄15g、桑白皮12g、紫菀12g、桃仁10g、红花10g、当归15g、川芎15g、白芍12g)治疗慢性肺心病较单用西医治疗疗效显著。

2.4 心力衰竭 临床研究发现,血浆中的脑钠肽(NT-proBNP)与心衰程度成正相关,因此,NT-proBNP临床多以其作为诊断及判断心力衰竭预后的重要指标<sup>[26]</sup>。肖晓等<sup>[27]</sup>以桃红四物汤(桃仁12g、红花12g、川芎9g、赤芍9g、熟地黄6g、当归9g、丹参15g;气阴两虚者加太子参12g、麦冬9g,气虚水停者加黄芪15g、葶苈子9g,心肾阳虚者加桂枝、附子各6g)为基础方辨证论治治疗慢性心力衰竭,观察治疗前后患者血浆氨基末端B型脑钠肽前体(NT-proBNP)水平的变化情况。结果发现:桃红四物汤辨证加减较西医基础治疗对降低血浆NT-proBNP效果更为显著,且临床有效率更高。李妍<sup>[28]</sup>通过临床研究发现,在西医治疗的基础上联合使用桃红四物汤合五苓散(熟地黄10g、当归15g、白芍10g、川芎15g、桃仁10g、红花10g、泽泻10g、白术15g、猪苓15g、赤茯苓15g;阳虚畏寒加肉桂10g、附子10g,气短乏力者加黄芪10g)治疗心力衰竭,不仅能增加患者尿量、改善临床症状,而且可有效改善患者心功能,提高生活质量。王存虎等<sup>[29]</sup>研究发现,西药结合保元汤合桃红四物汤(熟地黄15g、当归15g、白芍10g、桃仁9g、川芎8g、炙甘草6g、红花6g、黄芪15g、肉桂5g、人参3g)辨证加减治疗心衰较单用西药治疗临床疗效更佳,并可有效改善患者心功能。

2.5 高脂血症 高脂血症是由于血浆中的某些脂质含量过高而引起的疾病,多以血中LDL-C、TC及TG的异常升高和HDL-C的过低水平作为诊断标准。薛欣杰等<sup>[30]</sup>使用导痰合桃红四物汤(茯苓10g、法半夏9g、胆南星9g、橘红10g、甘草6g、生姜6g、枳壳6g、桃仁10g、红花10g、川芎6g、生地黄10g、当归10g、赤芍10g、延胡索10g)治疗高脂血症,可有效降低血浆中TC、LDL-C、TG水平,升高HDL-C水平,临床疗效显著。

## 3 小结

综上所述,桃红四物汤对于治疗心血管疾病有一定疗效,但其研究数据存在一定的局限性和不确定性,其样本选

择存在双向盲目性,研究结果表现出一定程度的心理安慰倾向,尚不具有普遍性,且其药物组成及剂量未实现量化,结论可能存在较大误差。因此,未来中药方剂对于心血管疾病的研究应更加注重对于样本目标多样化及多元化的实现,使其临床疗效更具有普遍性。同时,中西医结合已成为现代医学发展的一大趋势,使用中西医结合疗法治疗疾病,以实现疾病的最优疗法是未来医学发展的重要课题。

### 参考文献

- [1] 胡盛寿,高润霖,刘力生,等.《中国心血管病报告2018》概要[J].中国循环杂志,2019,34(3):209-220.
- [2] 丁忠仁.抗血小板药:现状、挑战及趋势[J].中山大学学报:医学版,2018,39(4):481-492.
- [3] 岳媛.他汀类药物在心血管病中的不良反应研究进展[J].中西医结合心血管病电子杂志,2016,4(9):12-13.
- [4] 刘昕.桃仁红花配伍及不同配比在心血管疾病中的应用[J].内蒙古中医药,2019,38(8):147-148.
- [5] 冒慧敏,刘秀华,史大卓.桃红四物汤治疗冠心病的机制研究进展[J].环球中医药,2016,9(9):1145-1148.
- [6] 刘艳玲,李大勇,李雪晶.桃红四物汤调节动脉硬化闭塞症模型大鼠血液流动性的研究[J].中华中医药学刊,2014,32(4):761-763.
- [7] 路娟,王敏,王朋朋.桃红四物汤对冠心病心绞痛患者血清超敏C反应蛋白及血液流变学的影响[J].海南医学,2018,29(22):3129-3131.
- [8] 柳景红,刘登义,陈振中,等.桃红四物汤对急性深静脉血栓模型大鼠血清IL-6和TNF- $\alpha$ 水平的影响[J].湖南中医药大学学报,2019,39(1):32-34.
- [9] 李艳红,黎艳,王亚兰,等.玉泉丸合桃红四物汤加减对气阴两虚证2型糖尿病心血管主要危险因素的影响[J].中国实验方剂学杂志,2020,26(19):177-182.
- [10] 陈建昊,王金良,曾明珠.人参合桃红四物汤对冠心病心绞痛患者心功能及血脂的影响[J].中国医药导报,2019,16(24):135-138.
- [11] 王小斌,蒋红心,屈长宏,等.桃红四物汤干预外周血内皮祖细胞数量与功能增加的时间剂量效应[J].中国组织工程研究,2019,23(9):1354-1358.
- [12] 李润生,李大勇,陈文娜,等.桃红四物汤调节血管内皮细胞功能及治疗动脉硬化闭塞症的实验研究[J].中国中西医结合杂志,2014,34(2):191-196.
- [13] 李朋玲.基于LC-Q/TOF-MS的代谢组学方法评价桃红四物汤对血瘀模型大鼠的干预作用[D].兰州:甘肃农业大学,2016.
- [14] 武衡,齐亚琼,李文军.加味桃红四物汤含药血清对动脉粥样硬化血瘀证模型大鼠血管内皮细胞功能的影响[J].湖南中医杂志,2014,30(9):142-145.
- [15] 魏生国.观察桃红四物汤联合常规药物治疗冠状动脉粥样硬化性心脏病、心绞痛的临床疗效[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(29):111-112.
- [16] 刘晶梅.桃红四物汤治疗心血瘀阻型稳定性冠心病疗效观察[J].北方药学,2019,16(4):44-45.
- [17] 曲畅,孙久林,陈艳俏.保元桃红四物汤和阿司匹林治疗冠

心病心绞痛的效果观察[J].当代医药论丛,2019,17(2):199-200.

- [18] 杨立群.观察桃红四物汤联合常规西药治疗冠心病心绞痛的临床疗效[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(64):192,194.
- [19] 罗先天.桃红四物汤治疗心绞痛(不稳定性)疗效观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(25):142-143.
- [20] 胡蕊.加味桃红四物汤对气虚血瘀型不稳定型心绞痛的价值[J].中国继续医学教育,2019,11(7):138-140.
- [21] 胡建荣.桃红四物汤联合氨氯地平治疗高血压合并冠心病临床观察[J].光明中医,2018,33(22):3383-3385.
- [22] 廖日朋.桃红四物汤联合氨氯地平治疗高血压合并冠心病临床观察[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(43):166-166.
- [23] 费春美.桃红四物汤联合苯磺酸氨氯地平片治疗老年高血压血瘀证的临床效果评价[J].中医临床研究,2019,11(6):52-53.
- [24] 沈云忠.中西医结合治疗慢性肺源性心脏病发作期55例临床观察[J].新中医,2015,47(11):33-35.
- [25] 伍渊伟.补肺汤合桃红四物汤加味治疗慢性肺心病的临床分析[J].医学理论与实践,2018,31(18):2729-2730.
- [26] 李静.探讨BNP与诊断心衰及判断心衰程度之间的相关性[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(20):179-179.
- [27] 肖晓,高志生,麻志恒.桃红四物汤对慢性心力衰竭血瘀证B型钠尿肽的影响[J].河南中医,2016,36(6):996-998.
- [28] 李妍.桃红四物汤合五苓散加减治疗心衰水肿的效果评价[J].中医临床研究,2017,9(5):36-37.
- [29] 王存虎,田爱民.保元汤合桃红四物汤加减治疗心衰病气虚血瘀型临床观察[J].光明中医,2019,34(1):63-65.
- [30] 薛欣杰,孙洪波,张明辉,等.导痰合桃红四物配方颗粒汤剂在精神分裂症合并高脂血症治疗中的应用[J].齐齐哈尔医学院学报,2019,40(21):2693-2696.

(收稿日期:2020-09-13)

## 艾灸禁忌(二)

**下焦水亏 肾水亏虚者可先服六味地黄丸半个月,然后再灸,或边服边灸。病入膏肓者症见皮肤枯槁、形削骨立、目珠昏暗、舌如猪肝、小便短涩,不可灸。灸上则阳气飞越,灸下则水源枯竭,均危及生命。**

**疮疡肿毒之阳证 实热阳证的病因病机为外感火热毒邪而致气血凝滞,经络阻塞,热盛肉腐而成脓,治疗原则应为“热者寒之”,故不宜艾灸。**

**骨折打钢板/钢钉处 金属容易吸热导致局部温度过高,产生烫伤,不宜艾灸。**

**孕妇 孕妇体热,再施以艾灸,极易上火。**  
([http://www.cntcm.com.cn/2021-05/06/content\\_89511.htm](http://www.cntcm.com.cn/2021-05/06/content_89511.htm))