

# 活血化瘀中药临床应用不良反应的探讨

潘小云

中国中医科学院西苑医院 北京 100091

**〔摘要〕** 目的 分析活血化瘀中药临床应用不良反应。方法 选择 2018 年 10 月到 2019 年 10 月因采用活血化瘀中药治疗而出现不良反应的患者 50 例, 将其当做本实验的分析主体, 研究并总结其不良反应发生特点。结果 采用活血化瘀中药治疗的 50 例患者, 采用血栓通注射液的患者不良反应发生率为 38.00%, 显著高于其他药物, 有统计学意义  $P < 0.05$ 。采用活血化瘀中药治疗的 50 例患者, 累及皮肤与附件的患者不良反应发生率为 46%, 显著高于其他累及系统, 有统计学意义  $P < 0.05$ 。结论 临床应用活血化瘀中药治疗易出现不良反应, 很多药物都会诱发患者产生不良反应, 特别是有过敏史的患者, 皮肤与附件极易受到风险。

**〔关键词〕** 活血化瘀; 中药; 临床应用; 不良反应

**〔中图分类号〕** R287 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 10-070-02

在中医临床治疗过程中常常会应用到活血化瘀类中药, 对改善患者凝血机制和血液流变学具有积极作用, 对治疗高血压、冠心病、类风湿等疾病效果较好。但需要注意的是应用活血化瘀中药治疗之后患者有可能出现不良反应, 相比较来讲中药注射液更易让患者产生不良反应。相关研究显示, 活血化瘀中药临床应用不良反应发生率高达百分之三十。为了验证这一结论, 本文选择 2018 年 10 月到 2019 年 10 月因采用活血化瘀中药治疗而出现不良反应的患者 50 例为研究对象, 进行深入分析, 详细内容如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 基本资料

选择 2018 年 10 月到 2019 年 10 月因采用活血化瘀中药治疗而出现不良反应的患者 50 例, 纳入患者均符合临床不良反应诊断标准。排除合并有肝肾功能不全、血液疾病、自身免疫系统、精神疾患的患者。其中男性 28 例, 女性 22 例; 年龄 23-83 岁, 平均  $(51.63 \pm 0.53)$  岁。本研究经医院伦理委员会审核批准, 所有患者签署知情同意书。

### 1.2 方法

对 50 例患者的诊治资料进行详细分析与总结, 自制活血化瘀中药临床应用不良反应评估表来对患者不良反应进行评价, 且对参加实验的工作人员进行针对性培训, 规范评估目标、流程以及内容, 进一步分析与处理调查结果, 梳理活血化瘀中药临床应用不良反应的类型、药物名称等。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 软件, 计量资料采用均数加减标准差表示, 并进行  $t$  检验, 计数资料采用百分比表示, 并进行  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 活血化瘀中药临床应用常见的不良反应

采用活血化瘀中药治疗的 50 例患者, 其中有 5 例 (10.00%) 采用舒血宁注射液, 6 例 (12.00%) 采用丹红注射液, 10 (20.00%) 采用疏血通注射液, 10 例 (20.00%) 采用血塞通注射液, 19 例 (38.00%) 采用血栓通注射液, 相比而言, 采用血栓通注射液的患者不良反应发生率为 38.00%, 显著高于其他药物, 有统计学意义  $P < 0.05$ 。详见下表。

### 2.2 不良反应累及系统的分布情况

采用活血化瘀中药治疗的 50 例患者, 累计消化系统 11 例, 累及神经系统 11 例, 累及心血管系统 9 例, 累及呼吸系统 8 例, 累及皮肤与附件的患者不良反应发生率为 46%, 显著高于其他累及系统, 有统计学意义  $P < 0.05$ 。详见下表。

**表 1: 活血化瘀中药临床应用常见的不良反应 [n(%)]**

活血化瘀中药	不良反应发生人数	发生率
舒血宁注射液	5	10.00
丹红注射液	6	12.00
疏血通注射液	10	20.00
血塞通注射液	10	20.00
血栓通注射液	19	38.00

**表 2: 不良反应累及系统的分布情况 (例)**

受累系统	不良表现	不良反应发生人数
消化系统	腹痛、腹胀、恶心、呕吐	11
神经系统	头晕头痛、肢体麻木	11
心血管系统	心慌、胸闷	9
呼吸系统	口唇发绀、呼吸不畅	8
皮肤与附件	皮疹、瘙痒、丘疹	33

## 3 讨论

中药具有偏性特点, 临床运用不当会导致不良反应发生, 包含药物副作用与毒性反应。所谓毒性反应指的是用药之后所导致的生理功能变化, 甚至威胁患者生活, 多半会伤及肝肾、发生溶血反应等。比如过度服用红花会导致呼吸衰竭、血压急骤等。过量应用当归会造成过敏甚至休克。而药物副作用指的是药物使用中出现的胃肠不适、口干、乏力以及头昏等药物性意外, 如大量服用桃仁会造成头晕头痛等。活血化瘀中药临床应用不良反应出现的原因有很多, 具体包括: 第一, 剂量不合理。中药剂方对组成药物的药量要求是非常严格的, 太少会影响治疗效果, 太多会导致毒副作用。第二, 个体因素。因为患者年龄、生理、性别、种族、体重等个体因素差异会使其对中药的敏感性及耐受性不同, 老年患者和孕产妇为特殊病患, 使用中药治疗后发生不良反应的几率较大。比如, 中药中的成分会影响子宫收缩和乳汁分泌等, 孕产妇体质相对敏感, 易出现毒副作用。老年患者身体免疫力低, 在采用中药治疗后极可能发生不良反应。而活血化瘀类中药会对人

(下转第 72 页)

表 2: 治疗前后颈肩腰腿痛视觉模拟评分、C 反应蛋白、生活质量比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	时期	颈肩腰腿痛视觉模拟评分(分)	C 反应蛋白(mg/L)	生活质量(分)
中频电疗联合中医正骨推拿治疗组	50	治疗前	5.13±0.21	15.21±0.27	65.27±0.26
		治疗后	0.25±0.02	7.24±0.10	90.27±4.11
单一常规小针刀治疗组	50	治疗前	5.15±0.21	15.26±0.26	65.25±0.25
		治疗后	3.01±0.12	9.21±0.14	80.62±1.12

### 2.4 副作用

中频电疗联合中医正骨推拿治疗组副作用和单一常规小针刀治疗组无明显差异,  $P > 0.05$ , 中频电疗联合中医正骨推拿治疗组副作用有 2 例局部发红。单一常规小针刀治疗组有 3 例局部发红。

### 3 讨论

颈肩腰腿痛属于中医“痹证”。基本的发病机制是气血的阻塞, 以及经络不通、气血不行。它可以由外来入侵, 伤害, 跌倒和过度劳累引起。从中医的病因和发病机制来看, 颈肩痛是由外源性入侵, 损伤和过度劳累引起的。在临床实践中, 经常使用小针刀、按摩等治疗。推拿和正骨治疗颈肩腰腿痛具有经络, 松解粘连, 活血化瘀等功效, 疗效肯定, 可以通过疏通经络达到消肿止痛和活血化瘀作用等功效, 可放松肌肉, 缓解粘连, 加速炎症吸收<sup>[3-4]</sup>。中频电疗治疗颈肩腰腿痛疼痛之后, 可发挥良好的镇痛作用, 可能是因为中频电疗治疗可产生镇痛物质, 并降低外周感觉器痛阈和改善局部血液循环<sup>[5-6]</sup>。

本研究显示中频电疗联合中医正骨推拿方法治疗颈肩腰腿痛的效果理想, 可有效减轻颈肩腰腿痛患者的疼痛症状, 缩短症状消失的时间, 改善生化指标。

#### [参考文献]

- [1] 焦金保. 颈肩腰腿痛采用不同物理康复疗法的疗效分析[J]. 首都食品与医药, 2018, 25(16):38.
- [2] 刘朝龙. 益肾痛痹汤治疗颈肩及腰腿痛的疗效分析[J]. 内蒙古中医药, 2019(05):33-34.
- [3] 巫子涵, 简任佑, 巫子仪. 平衡针灸联合康复训练治疗颈肩腰腿痛的临床研究[J]. 内蒙古中医药, 2019(05):92-93.
- [4] 刘晓强. 不同物理康复疗法对颈肩腰腿疼的临床疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(04):85+95.
- [5] 邓兵. 不同物理康复疗法对颈肩腰腿痛的治疗效果[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2018, 2(19):134-135.
- [6] 潘小华, 翟浩瀚, 李浅峰, 王玉龙. 不同物理康复疗法对颈肩腰腿痛的治疗效果[J]. 中国医药科学, 2017, 7(05):165-168.

(上接第 69 页)

运化失常, 导致胃脘气机出现升降失调现象, 进而形成胃脘痛<sup>[3]</sup>。

奥美拉唑属于一种质子泵抑制剂, 属于脂溶性弱碱性药物。该药物能够在酸性环境中浓集, 同时奥美拉唑药物自身存在的特异性功能能够在胃壁细胞质子泵位置形成亚磺酰胺, 对  $H^+$ ,  $K^+$ -ATP 酶的活性达到一定的抑制性作用, 从而阻止壁细胞内的  $H^+$  无法进入到胃腔中, 以此达到降低胃部酸液的目的。因此, 奥美拉唑在对胃酸分泌方面有着较高的抑制作用<sup>[4]</sup>。

柴芍六君子汤能够对患者起到理气健脾的功效, 同时该中药剂中含有的陈皮和半夏在调节中焦气机方面有着良好作用, 同时柴胡和白芍还能够对患者肝脏和胃部起到舒柔性作用<sup>[5]</sup>。

通过本文研究发现, 分析组患者治疗后总治疗效率 97.22% 高于对比组治疗后总治疗效率 72.22%,  $P < 0.05$ , 统

计学意义存在。综上, 在治疗慢性胃炎疾病中应用柴芍六君子汤联合奥美拉唑的临床效果显著, 患者治疗后胃部功能改善情况良好, 且治疗总有效率较高, 故值得在临床医学中广泛应用和推广。

#### [参考文献]

- [1] 刘玲. 柴芍六君子汤加减治疗慢性胃炎疗效观察[J]. 现代中医药, 2019, 39(05):75-77.
- [2] 毛晓琴. 柴芍六君子汤加减治疗慢性萎缩性胃炎肝郁脾虚型疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2019, 35(02):157-158.
- [3] 陈益美. 加味六君子汤加减治疗慢性萎缩性胃炎 50 例临床观察[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2018, 5(36):147-148.
- [4] 张安富, 孙景环, 况斌. 柴芍六君子汤加减治疗肝郁脾虚型慢性萎缩性胃炎的效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(35):17-18.
- [5] 冀雯芳. 柴芍六君子汤加减治疗肝郁脾虚型慢性萎缩性胃炎的效果观察[J]. 河南医学研究, 2016, 25(11):2002-2003.

(上接第 70 页)

的多个系统造成影响, 合理应用的条件下可以起到祛瘀生新、疏通经络、调理脏腑以及活血行气的作用, 而未合理应用的条件下会改变质与量, 从而引发不良反应。本文研究结果为: 采用活血化瘀中药治疗的 50 例患者, 采用血栓通注射液的患者不良反应发生率为 38.00%, 显著高于其他药物, 有统计学意义。采用活血化瘀中药治疗的 50 例患者, 累及皮肤与附件的患者不良反应发生率为 46%, 显著高于其他累及系统, 有统计学意义。同冯荣伟, 王文习, 马影等人的研究结果相差不大, 具有可行性。

总之, 临床应用活血化瘀中药治疗易出现不良反应, 相关医护人员需要做好防护工作, 结合患者病情合理应用活血

化瘀中药, 避免影响患者身体健康。

#### [参考文献]

- [1] 冯荣伟, 王文习, 马影, 刘婷婷, 贾丽霞. 活血化瘀类中药注射剂治疗缺血性中风的临床效果及不良反应评价[J]. 解放军医药杂志, 2019, 31(10):80-84.
- [2] 甄晓光. 活血化瘀中药临床应用不良反应现象的研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(48):182+187.
- [3] 周国威. 活血化瘀类中药注射剂药品不良反应临床研究[J]. 中国处方药, 2018, 16(10):58-59.
- [4] 蒋楠, 徐婷婷, 孔珊珊. 活血化瘀中成药在临床应用中的不良反应探讨[J]. 北方药学, 2018, 15(06):151.