

# Evaluation of clinical efficacy and safety of compound Chinese medicine in the treatment of cardiovascular diseases

Jiying Wu

Baotou Mongolian and Traditional Chinese Medicine Hospital, Baotou, Inner Mongolia, 014040, China

## Abstract

Cardiovascular diseases (CVD) are one of the leading causes of mortality and disease burden globally. This article reviews the clinical efficacy of traditional Chinese medicine (TCM) compound formulations in treating cardiovascular diseases and evaluates their safety, exploring their advantages and potential in this field. Through a review of relevant literature and analysis of clinical research data, it is shown that TCM compound formulations demonstrate good therapeutic effects in cardiovascular disease treatment, particularly in improving symptoms, promoting blood circulation, lowering blood pressure, and regulating lipid levels. The safety profile of TCM compound formulations is relatively high, with fewer side effects, making them worthy of further promotion and application in clinical practice.

## Keywords

Chinese medicine compound; cardiovascular disease; clinical efficacy; safety

## 中药复方治疗心血管疾病的临床疗效及安全性评价

吴吉英

包头市蒙医中医医院, 中国·内蒙古 包头 014040

## 摘要

心血管疾病(CVD)是全球范围内导致死亡和疾病负担的主要原因之一。本文主要对中药复方治疗心血管疾病的临床疗效进行综述,并评价其安全性,探讨其在治疗心血管疾病中的优势与潜力。通过对相关文献的综述及临床研究数据的分析,研究表明中药复方在心血管疾病的治疗中显示了良好的疗效,特别是在改善症状、促进血液循环、降低血压、调节血脂等方面具有显著效果。中药复方的安全性相对较高,副作用较少,值得进一步在临床中推广应用。

## 关键词

中药复方; 心血管疾病; 临床疗效; 安全性

## 1 引言

心血管疾病(CVD)指的是一类主要影响心脏和血管的疾病,全球范围内心血管疾病的发病率和死亡率居高不下,是威胁公共健康的重要问题之一。随着现代医学的发展,尽管西药在治疗心血管疾病方面取得了显著进展,但传统医学,尤其是中药复方,在治疗心血管疾病方面的疗效和安全性逐渐引起了临床和研究者的广泛关注。中药复方具有丰富的植物药资源,疗效独特,副作用较小,且能根据病因综合调节人体的整体功能。现代医学的进步为心血管疾病的治疗提供了多种有效手段,但西药治疗往往伴随一定副作用,且长期使用可能导致药物依赖等问题。因此,传统医学中的中药复方逐渐受到了医学界的关注,特别是在治疗心血管疾病

方面的临床疗效。

中药复方是中国传统中医学的精髓,依托理论体系和草药配伍,强调“辨证施治”,具有整体调节作用。近年来,中药复方在心血管疾病治疗中的应用越来越广泛,且已有多个临床研究评估了其疗效和安全性。

本文将对中药复方治疗心血管疾病的临床研究进行综述,分析其疗效,评价其安全性,进一步探讨其在现代医学中的应用前景。

## 2 中药复方治疗心血管疾病的临床疗效

### 2.1 中药复方的组成与基本药理作用

中药复方在治疗心血管疾病时,通常根据患者的具体病因和病机进行个性化的辨证施治,强调通过综合调节来恢复体内的平衡。这种治疗方法充分体现了中医的整体观念,既注重局部症状的缓解,也关注全身的调理与平衡[1]。通过“辨证施治”,中药复方能够针对不同患者的病因、病机和体质差异,进行灵活调整,以实现最大治疗效果。常见的

【作者简介】吴吉英(1990-),女,蒙古族,中国内蒙古兴安盟人,硕士,主管蒙药师,从事中药学(蒙药学)研究。

中药复方如“丹参酮片”“复方丹参滴丸”“降压益气方”等，通常包含多种药材，这些药材之间的相互配伍能够增强整体疗效，从而在治疗心血管疾病中产生协同效应。

中药复方的作用机制主要通过多途径来改善心血管系统的功能。例如，丹参、三七等药物能够通过促进血液循环、抗凝作用有效减少血栓的形成，并增强血流量，从而改善心脏和血管的功能。黄芪则通过改善心肌的供氧能力和增强心脏功能，减轻心血管负担，起到有益的作用。此外，复方中的中药药材也能够通过调节免疫功能、抗氧化、抗炎症等多重机制，增强心血管健康的整体效果。随着中药复方在临床应用的不断推广，越来越多的研究证实这些复方的长期疗效和较少的副作用，使其在心血管疾病治疗中的地位逐渐增强。中药复方不仅能够针对症状进行快速缓解，而且还能通过长期的综合调理，使患者的整体健康水平得到明显改善。

## 2.2 中药复方在治疗高血压的临床研究

高血压是心血管疾病的主要危险因素之一，其长期未得到控制时，会显著增加心脏的负担，并且可能导致冠心病、脑卒中、心力衰竭等一系列严重的心血管并发症 [2]。随着高血压的发病率逐年增加，对其有效治疗已成为现代医学的重要课题。近年来的临床研究表明，中药复方在高血压治疗中表现出了显著疗效，尤其在降低血压、改善微循环、减轻心脏负担等方面取得了良好的效果。中药复方的组成成分多样且具有协同作用，常用的药材包括丹参、葛根、黄芩等，这些药材相互配伍，能够通过多重机制有效缓解高血压的症状。

丹参酮是中药复方中常见的药物之一，广泛应用于高血压的治疗，其主要作用是通过降低血压，改善心血管功能，并具有一定的抗氧化、抗炎作用。葛根则因其扩血管、增强血管弹性、调节血管壁张力的作用，能够通过降低外周血管阻力有效起到降压效果。黄芩则通过调节内分泌系统、增强免疫力、抗炎作用，进一步帮助稳定血压。研究表明，使用这些中药复方治疗高血压时，患者的血压能够得到有效控制，并且能够预防和减少高血压引发的心脑血管并发症。此外，中药复方的副作用较少，患者的依从性较高，且长期使用效果稳定。与单纯的西药治疗相比，中药复方不仅能够稳定血压，还能通过改善整体健康状态，降低高血压患者的并发症风险 [3]。

## 2.3 中药复方在治疗冠心病的临床研究

冠心病是最常见的心血管疾病之一，具有较高的发病率和死亡率。随着生活方式的改变，冠心病的发病人群逐渐扩大，其治疗已成为医学界的重大挑战。中药复方在冠心病治疗中发挥了重要作用，尤其在活血化瘀、调节血脂、改善心肌供血、减轻心脏负担等方面表现出独特的疗效。例如，复方丹参滴丸作为一种常见的中药复方，已广泛应用于临床治疗冠心病。其主要成分丹参、三七等具有良好的活血化瘀作用，通过改善冠脉血流量，缓解心绞痛症状，并有效提高

心肌的氧供水平。

研究表明，复方丹参滴丸能够显著减轻冠心病患者的临床症状，提升心功能，尤其在缓解心绞痛、改善心肌氧合等方面表现出明显的疗效。同时，长期使用中药复方治疗冠心病能够有效改善心肌的血液供应，减轻心绞痛症状，提高患者的生活质量。此外，部分中药复方还能调节血脂、降低血压，从而有助于减缓冠心病的发展，降低复发率。随着临床研究的深入，越来越多的证据支持中药复方在冠心病治疗中的积极作用。它逐渐成为心血管疾病治疗中的常见辅助治疗手段，特别是在防止病情复发、预防并发症方面，表现出了较好的效果。通过合理的中西医结合治疗，能够最大限度地提升治疗效果，提高患者的生存质量。

## 3 中药复方的安全性评价

### 3.1 中药复方的副作用与不良反应

中药复方的安全性得到了越来越多的关注和研究。总体来说，在治疗心血管疾病时，中药复方通常被认为是安全的，且副作用较少。相比西药治疗，中药复方的副作用往往较为温和，并且很多不良反应是可逆的。常见的不良反应包括轻度的胃肠不适，如腹胀、恶心、食欲减退或便秘等，这些症状大多在患者逐渐适应药物后会减轻或消失。皮疹和过敏反应是较为罕见的副作用，通常表现为轻微的皮肤瘙痒或红斑，且大多数情况下不会对患者的健康造成严重影响。如果出现不适症状，患者通常在调整药物或减少剂量后能够得到缓解 [4]。

值得注意的是，部分中药复方中含有一些具有刺激性或较强药效的成分，长期或不当使用时可能会导致一定的不适。例如，某些活血化瘀的药物可能会引起轻微的出血倾向，或使得某些疾病的症状加重，因此在用药时需要特别小心。在临床应用过程中，需要密切观察患者的病情变化，以确保及时调整药物剂量或更换药物成分，从而最大程度地减少副作用的发生。

尽管不良反应较少，但在治疗过程中，患者应始终保持与医生的沟通，尤其是在使用中药复方治疗过程中出现不适时，及时反馈并寻求专业建议，确保治疗的安全性。

### 3.2 长期使用中药复方的安全性考虑

尽管中药复方在短期治疗中表现出了较好的安全性，长期使用仍需谨慎考虑其对身体的长期影响。长期使用中药复方可能对肝功能产生一定的负担，尤其是在肝肾功能本身较为脆弱的患者中。某些中药成分可能通过提高肝脏酶的水平来影响药物代谢，从而影响其他药物的代谢途径，甚至可能导致肝功能损伤。此外，对于患有慢性肾病或肾功能不全的患者，某些药物的代谢速度减慢，导致药物在体内累积，增加了药物毒性和副作用的风险。因此，对于长期使用中药复方的患者，特别是老年人和具有基础疾病的患者，建议定期进行肝肾功能的检测，以及及时发现潜在的安全

隐患。

在临床治疗中，患者的个体差异往往会影响药物的反应速度和代谢过程。部分中药成分如黄芪、丹参等，在增强免疫功能、改善心血管系统的功能的同时，可能会对肝脏产生一定的负担。因此，使用这些药物时需要根据患者的健康状况及其对药物的反应进行个性化调整，避免出现过量或长期过度依赖药物的情况。通过合理的监测和剂量调整，能够最大程度地保障患者的健康，避免中药复方对身体产生不必要的负面影响。

### 3.3 中药复方的药物相互作用与临床应用

中药复方的药物来源广泛，药材种类繁多，药材间的相互作用在临床应用中需要特别注意。不同药材的成分和药理作用可能互相影响，从而增强或减弱药物的疗效，甚至可能导致一些意想不到的不良反应。某些药物成分，尤其是具有降压、抗凝、或调节血糖的药材，在与其他西药或中药联合使用时，可能会引起药效的增强或减弱。例如，一些具有降压作用的中药，如丹参、葛根等，若与西药中的降压药物同时使用，可能会导致血压过度下降，从而引发低血压症状；而具有抗凝作用的药物，如三七等，与抗凝药物（如华法林）联合使用时，可能增加出血的风险。因此，患者在使用中药复方的同时，必须告知医生正在使用的其他药物，以便医生做出适当的药物调整。

此外，某些中药复方可能与食物产生相互作用，影响药效的发挥。例如，某些药物的成分可能与食物中的成分反应，影响药物的吸收或生物利用度，导致疗效不稳定。因此，在使用中药复方期间，患者还应避免与某些食物同时食用，特别是与药物有已知相互作用的食物。为了确保治疗的安全性，患者在服用中药复方时，最好在医生的指导下进行药物管理，避免自行调整药物种类或剂量 [5]。

总之，中药复方在心血管疾病治疗中的应用展现出明显的优势，然而，随着临床应用的深入，药物的相互作用问题也越来越受到关注。为确保安全治疗，患者应在医生指导下，科学合理地使用中药复方，避免药物之间的相互干

扰，同时做好定期检查和监测，以保障治疗效果和药物的安全性。

## 3 结语

中药复方在治疗心血管疾病方面表现出了良好的疗效和较高的安全性。通过对比中药复方的临床研究，发现它在改善血液循环、降低血压、调节血脂等方面具有显著效果，并且副作用较少，安全性较高。中药复方的优势在于能够通过调节身体的整体状态，改善机体功能，从而对心血管系统产生综合性的治疗效果。此外，中药复方的副作用普遍较小，且与现代西药相比，能够为患者提供一种长期稳定的治疗选择。未来，随着更多临床数据的积累和研究的深入，中药复方将可能成为治疗心血管疾病的有效辅助治疗手段，尤其是在高危人群、慢性病患者的长期管理中，具有广泛的应用前景。通过中西医结合的治疗模式，能够最大程度地发挥其优势，促进患者的康复。

## 参考文献

- [1] 周明学. 乳酸化修饰在心血管疾病发病机制中的作用[J/OL]. 中国动脉硬化杂志, 1-10[2025-05-11].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/43.1262.R.20241209.1706.002.html>.
- [2] 翟媛, 张欢乐, 张学斌, 等. Adipsin在心血管疾病中的作用及研究进展[J/OL]. 心脏杂志, 2025,(03):324-328+333[2025-05-11].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/61.1268.R.20241209.1423.011.html>.
- [3] 易春秀, 张雯, 赵雅静, 等. 甲状旁腺素与心血管疾病的研究进展[J/OL]. 心脏杂志, 2025,(03):329-333[2025-05-11].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/61.1268.R.20241209.1423.012.html>.
- [4] 赵怡宁, 郝春艳. 铜稳态失调与心肌细胞损伤及心血管疾病的关系研究进展[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2024, 22(23): 4305-4310.
- [5] 吴辉, 杨忠奇, 王陵军, 等. 从毒邪致病病机学说探讨心血管疾病防治思路[J]. 新中医, 2024, 56(23): 187-192. DOI:10.13457/j.cnki.jncm.2024.23.034.