

中药药理学止血药药师资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/506/2021\\_2022\\_\\_E4\\_B8\\_AD\\_E8\\_8D\\_AF\\_E8\\_8D\\_AF\\_E7\\_c23\\_506962.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/506/2021_2022__E4_B8_AD_E8_8D_AF_E8_8D_AF_E7_c23_506962.htm) 凡能促进血液凝固而使出血停止的药物，称为止血药。它主要通过增强体内凝血因素或抑制抗凝血因素，促使凝血，以达到止血目的。中药止血药具有收敛、凝固、清营、凉血等作用，用以治疗咯血、衄血、咳血、便血、尿血及崩漏等出血症，并用于创伤性出血。血液在功能上存在凝血和抗凝血两个对立而统一的矛盾过程，二者相辅相成以保持动态平衡，使血液在生理情况下既能在血管内不断流通，也能在损伤的局部发生凝固止血。当病理情况下，上述平衡被破坏，或发生血流不止，或形成血栓、栓塞（体内凝血）。止血过程是重要的生理功能，包括血管收缩、血小板聚集和血液凝固三个重要因素。如外伤出血，则见局部血管收缩，血小板在血管破裂处凝集，破裂并释放出血管收缩物质及“凝血因子”，而组织液及血浆中的一些凝血固子（因子V、  
、  
、  
、  
、XII等）也受到激活而参与血凝过程，于是血块形成，出血停止。另外，当纤维蛋白形成后，血浆中的纤维蛋白溶酶原经激活因子（组织激酶、尿激酶）作用而变为纤维蛋白溶酶（蛋白分解酶），可使纤维蛋白分解，将血管内的血块溶解，以恢复局部血流畅通。百考试题网站整理止血是个复杂问题，可受许多因素的影响，如血管的粗细、血压的高低、血液粘稠度及血液凝固的各种因素等，但最重要的是血液凝固过程的各种因素，现将血凝过程及血块溶解过程与药物作用的关系以图概括。引起出血的原因很多，出血也是某些疾病的一个症状

，故在应用止血药时应根据各种出血症的原因，辨证用药，适当配伍。如血热妄行，应与清热凉血药同用；阳虚不能温经，应与温阳益气药合用；阴虚阳亢，宜与养阴潜阳药合用；气虚不能摄血，当与补气药合用；瘀滞出血，宜祛瘀止血，以祛瘀止血药配伍活血药与行气药。常用止血药有白及、血余、仙鹤草、三七、侧柏叶、艾叶、地榆、槐花、大、小蓟、白茅根、紫珠草、茜草等；复方有胶艾汤、十灰散、四生丸、止血生肌散、云南白药、三七伤药片等。上述止血方药，已有部分经过现代科学研究。其止血的药理作用如下：

（1）使局部血管收缩而止血：如三七、紫珠草、小蓟。（2）作用于凝血过程，缩短凝血时间：有增加血小板数及促凝的，如仙鹤草、紫珠草；有增强血小板第Ⅲ因子活性，缩短凝血活酶生成时间的，如白芨；有增加血液中凝血酶的，如三七、蒲黄；有纠正肝素引起的凝血障碍的，如茜草，据称有抗肝素的效能。（3）改善血管壁功能，增强毛细血管对损伤的抵抗力，降低血管通透性：如槐花、白茅花。（4）抑制纤维蛋白溶酶（纤溶酶）的活性：如白及、大蓟、小蓟、地榆、艾叶、仙鹤草。止血药中的三七、茜草、蒲黄等既有促进血凝的一面，也有促使血块溶解作用，这说明其功能兼具止血与活血祛瘀功能，有利于止血而不留瘀。

"#F8F8F8"  
100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问  
[www.100test.com](http://www.100test.com)