

血脂宁治疗高脂血症的临床与实验观察

上海中医研究所 陈 熊 周才一 刘 成

自1981年起我们用血脂宁胶囊治疗高脂血症,发现其降血脂效果与安妥明相似,并且有改善患者血液流变性的作用。在慢性高脂血症动物模型上,也证实其降血脂效应。现将观察结果报告如下。

临 床 观 察

一、一般资料

本文观察的96例患者均为临床确诊而未经正规治疗的高脂血症患者。其中男73例,女23例。年龄37~72岁,平均51岁。病程6月~19年。96例中高甘油三酯血症96例,甘油三酯平均值为 290.33 ± 81.34 毫克%,伴高胆固醇血症65例,胆固醇平均值为 241.80 ± 38.50 毫克%。

二、分组和服药方法

96例高脂血症患者随机分为血脂宁组和安妥明组。血脂宁组76例中高甘油三酯血症76例,合并高胆固醇血症52例;安妥明组20例中,高甘油三酯血症20例,合并高胆固醇血症13例。两组在性别、年龄、病程、并发症和合并症的分布上大致相同,治疗前两组胆固醇和甘油三酯值无明显差异。

治疗方法:血脂宁组口服血脂宁胶囊,每日3次,每次4丸。一日剂量内含生药:山楂15克,首乌15克,决明子9克,橘皮4.5克,猪胆汁粉0.2克。安妥明组口服外形和包装与血脂宁完全相同的安妥明胶囊,每日3次,每次4丸,每丸含安妥明40毫克。两组均以3个月为一疗程,治疗期间均不并服其它药物。

三、观察方法

本文对治疗对象采用双盲法观察。

1. 血脂测定:患者治疗前后血脂均由本所生化实验室测定。胆固醇测定采用Crawford氏改良法⁽¹⁾,甘油三酯测定采用异丙醇抽提乙酰丙酮显色法。通过对100名正常人血脂的检验,确定本所胆固醇正常值上限为200毫克%,甘油三酯正常值上限为150毫克%。

2. 血液流变学指标测定:采用XN₃型血粘细胞电泳自动记时仪和FM₂型冰点渗透压计。观察治疗前后高切速全血比粘度(700^{-1} 秒)、低切速全血比粘度(75^{-1} 秒)、血浆比粘度、血球压积、血沉、红细胞电泳时间和血浆渗透压。

四、疗效分析

1. 疗效标准:治疗后血脂下降至正常或下降值大于80毫克%为显效;血脂下降在40~80毫克%之间为改善;血脂下降小于40毫克%为无效。根据上述标准分别评定两组胆固醇血症和甘油三酯血症疗效。

2. 两组高胆固醇血症疗效分析:血脂宁组高胆固醇血症52例,治疗后获显效27例(51.9%),改善3例(5.8%),无效22例(42.3%),总有效率为57.7%;安妥明组高胆固醇血症13例,治疗后获显效5例(38.5%),改善1例(7.7%),无效7例(53.8%),总有效率为46.2%。二组疗效无明显差异。表1示,血脂宁组和安妥明组经治疗后胆固醇值均有明显下降,血脂宁组胆固醇下降幅度较大,但二组间无显著差异。

3. 两组高甘油三酯血症疗效分析:血脂宁组高甘油三酯血症76例,治疗后获显效者28例(36.8%),改善20例(26.4%),无效28例(36.8%),总有效率为63.2%;安妥明组高甘油三酯血症20例,治疗后获显效者4

例(20%),改善7例(35%),无效9例(45%),总有效率为55%。二组疗效无显著差异。表1示,二组治疗后甘油三酯值均明显下降,下降幅度基本一致。

表1 两组治疗前后血清胆固醇
甘油三酯的变化

组 别	胆固醇 (毫克%)	甘油三酯 (毫克%)
血脂宁组	244.2~211.5	290.1~240.3
	32.7±7.33(52)**	49.8±10.36(76)**
安妥明组	230.1~210.4	286.2~237.7
	19.7±5.22(13)*	48.5±10.38(20)**

注:表中数据上行为治疗前均值~治疗后均值,下行为治疗前后差值±标准误;治疗前后比较,* $P<0.01$ 。

** $P<0.001$ 。

4. 血液流变学指标的变化:治疗前患者血液流变学指标与正常人相比,明显异常,表现为全血比粘度、血浆比粘度和血球压积的增高及红细胞电泳时间的延长。

对24例(男性17例,女性7例)服用血脂宁患者作了治疗前后各项测定指标的对比观察。结果表明,高切速全血比粘度男性组下降 0.57 ± 0.14 (均差±标准误,下同),治疗前后自身比较有显著性差异($P<0.001$);女性组下降 0.55 ± 0.10 ($P<0.01$)。低切速全血比粘度,男性组下降 1.29 ± 0.41 ($P<0.01$),女性组下降 1.35 ± 0.35 ($P<0.01$)。血浆比粘度(24例)下降 0.06 ± 0.024 ($P<0.05$)。其他指标治疗前后的变化无显著差异。安妥明组17例患者,治疗前后血液流变学各项指标相比较,均无显著性差异。

实 验 观 察

一、高脂血症实验模型的建立

选择健康成年豚鼠22只,体重300~350克,随机分成普通饲料组(10只)和高脂饲料组(12只),分别喂饲普通饲料(玉米、麸皮、豆饼、鱼粉配制而成)和高脂饲料(于普通饲料中掺加1%猪油、3%胆固醇、5%酪蛋白和1%氯化钠),3周后心脏采血检查胆固醇和甘

油三酯。

普通饲料组和高脂饲料组喂饲3周后胆固醇值分别为 45.0 ± 14.7 毫克% (均值±标准差,下同)和 299.5 ± 201.7 毫克% ($P<0.001$),甘油三酯值分别为 62.8 ± 20.0 毫克%和 316.0 ± 128.6 毫克% ($P<0.001$)。上述结果表明本实验所采用的高脂饲料配方,喂饲3周后可诱发豚鼠出现高脂血症。

二、血脂宁降血脂的观察

选择上述相同条件的豚鼠54只,随机分为三组,即血脂宁组、高脂血症组和正常对照组,每组各18只,前两组均先喂饲高脂饲料3周,造成高脂血症模型后,血脂宁组于高脂饲料中掺入血脂宁(1.8克/鼠/日)继续喂饲1个月,高脂血症组继续喂饲单纯高脂饲料1个月,正常对照组喂饲普通饲料,饲养时间与以上两组相同。疗程结束后采血检查。表2结果表明,血脂宁对实验性高脂血症模型有较明显的降血脂的效应。

表2 血脂宁对豚鼠高脂血症模型的降脂作用

分 组	胆固醇 (毫克%) 均值±标准差(鼠数)	甘油三酯 (毫克%) 均值±标准差(鼠数)
血脂宁组	$164.1\pm71.5^*(16)$	$174.9\pm62.2^*(18)$
高脂血症组	$287.6\pm179.6(18)$	$290.2\pm124.1(17)$
正常对照组	$48.6\pm13.6(18)$	$68.9\pm6.6(17)$

* 与高脂血症组比较 $P<0.01$

讨 论

高脂血症是老年常见疾病之一,近年来发现其罹病年龄有逐渐趋向于中年的趋势。高脂血症与动脉硬化的形成和发展有密切的关系,及时降低过高的血脂对防治冠心病、脑血管意外等疾病均有重要意义。

高脂血症的病因病机,我们认为与饮食不节、肝肾阴虚、脾胃失调、痰浊内生有关。本文报道的血脂宁中,首乌可养肝滋肾,山楂能消食健胃,橘皮则燥湿化痰健脾,决明子能清肝胆郁火,通畅腑道。现代药理研究也证明上述药物可通过抑制人体内胆固醇和甘油三酯的

吸收、分解、排泄及其在血管壁的沉积等不同途径,影响血脂的代谢。血脂宁的主药猪胆汁具有泻火明目、清热解毒功效,在以往的实验中我们观察到猪胆汁中的总胆汁酸能提高动物胆汁中胆酸和卵磷脂的含量,降低胆汁中胆固醇的成分⁽²⁾。近年来 Angelin 等研究表明,胆汁酸尤其是胆酸和鹅脱氧胆酸有抑制胆汁胆固醇生成和影响外周血液中脂质代谢的作用⁽³⁾。

我们通过血脂宁对高脂血症患者近期疗效的观察,发现其降低甘油三酯和胆固醇的作用与安妥明相似,且无明显副作用。同时在观察中还发现高脂血症患者常有的头晕、胸闷、胸痛、心悸、肢麻等症状,在服用血脂宁后也相应改善。动物实验结果表明,在慢性实验性高脂血症的模型上,血脂宁连续用药1个月左右,对高脂血症的形成和发展也有较好的防治作用。

高脂血症在血液流变学范畴中属于高血粘综合症,一般认为其主要变化是高血脂引起的血浆粘度增高,后者是引起全血粘度增高的重要因素。本文观察中发现,除血浆比粘度和全

血比粘度增高外,红细胞压积和红细胞电泳时间也有增高和延长的趋势。血液流变性的异常,对冠心病和缺血性中风的发生发展有着重要关系。近年来 Dindefoss 等的工作表明,血液流变学指标的异常,尤其是低切速下血液粘度的增高,可出现在冠心病的发病之前。因而改善高脂血症患者的血液流变性,无疑对防治其心脑血管的并发症有着重要的意义。本文观察中提示,血脂宁具有降低高脂血症患者全血比粘度和血浆比粘度的作用。

综上所述,血脂宁是一种疗效较好而无副作用的降脂药,且可降低高脂血症患者的血液粘度,值得进一步研究应用。

中医研究所俞霞英、马为民、陈志芳、陈元凤、常万兴参加部分工作。

参 考 文 献

- (1) Grawford N: Clinica Chimica Acta 3:357, 1958.
- (2) 周才一等:猪总胆汁酸对豚鼠胆汁分泌成分的影响(待发表)。
- (3) Angelin B, et al: J Lipid Res 21:1, 1980.

牙 皂 木 鳖 丸 治 咳 验 案

湖北五峰县中医医院 胡莉莉 杨清龙

十余年来,笔者用自拟牙皂木鳖丸治疗咳嗽,疗效尚属满意。方药组成:炙牙皂15克,木鳖(去壳)15克,苍术30克,射干30克,山药30克,炙百部30克,炒莱菔子30克,乌梅肉30克。上药共研细末,以等量蜂蜜炼制为丸,每丸重10克。每服一丸,日服三次,温水送服。本方对肺虚痰阻或脾虚痰滞型的咳嗽尤为适宜。兼有肾虚者加肉苁蓉、仙灵脾各30克。喘甚者加地龙30克。下面仅举典型病例两则。

例一:胡××,男,47岁,工人,1973年初冬就诊。自述四季感冒缠绵,冬季咳痰已十一年,多方治疗无效,诸症反复加重。症见咳声重浊,吐泡沫浊痰,脘腹胀满,纳呆,口干少饮,舌质暗,苔白腻,脉沉。X线胸透示双肺纹理增粗。此属脾虚痰滞型咳嗽。予牙皂木鳖丸一剂,服后咳出大量浊痰,顿觉气道通畅。连续服用三个月,宿疾未再复发。

例二:何××,男,37岁,农民,1980年初春就诊。咳嗽喘息五年余,由于操劳家务农事失于治疗。此次因劳累淋雨而复发。症见咳声低微,痰粘不爽,喘息短气,彻夜不得安寝,舌淡苔薄,脉缓弱。X线胸透示双肺纹理增粗,透光度增强。诊为肺虚痰阻型咳嗽。因病情急迫,遂以牙皂木鳖丸1/3量加地龙10克水煎服。每日一剂,分三次服。连服三剂后诸症减轻,色脉转和,病有转机。原方加肉苁蓉,炼蜜为丸,服两个月后咳止喘定,随访三年未再复发。

分析:本方取牙皂辛能开窍,咸能去垢而涤除油腻之痰,徐灵胎说,稠痰粘肺非此不能清除。木鳖祛痰,治肺虚久咳,二药相须为用,以祛痰而凑镇咳之功。山药补脾益肺,苍术燥湿健脾,射干、百部润肺止咳。莱菔子降气祛痰,乌梅收敛肺气,一降一收则肺气肃降,肾气归元。诸药合用,共奏祛痰止咳平喘之功。