

降脂胶囊治疗高脂血症和对血液流变学 抗血小板聚集率临床疗效观察

哈尔滨医科大学附属第一医院中医科 胡晓晨 蔡福祥 田景春 冯秀琴 马 玲

指导: 张亭栋

内容提要: 作者应用降脂胶囊治疗高脂血症 54 例, 降脂效果确切, 近期总有效率为 77.8%, 在降低血脂的同时, 又有明显改善血液流变学、血小板聚集和降压作用。作者认为, 本胶囊的降脂、降压及抗凝效果, 无疑对缺血性中风、冠心病的形成和发展, 可起到预防和治疗的作用。

国内外大量资料表明, 高脂血症是导致动脉粥样硬化的危险因素之一。因此, 寻找有效的降脂药物对防治动脉粥样硬化及其导致的心脑血管病变, 延长人类寿命具有实际意义。我们应用中药降脂胶囊治疗 54 例高脂血症患者, 并同时观测了血液流变学、血小板聚集率等多项指标, 取得了较好的疗效。现报道如下。

临 床 资 料

在检测的三项血脂(血胆固醇、 β -脂蛋白、甘油三酯)中有一项或一项以上超过本实验室正常值上限 10% 以上者列为观察对象。本组 54 例均为我科冠心病门诊选择收住入院患者。其中男性 30 例, 女性 24 例; 年龄 45~72 岁, 平均为 58.5 岁; 病程 10 个月~15 年。54 例中合并高血压病(I~II 期)30 例、冠心病 8 例。属单纯高脂血症者 16 例。

方 法 与 结 果

一、治疗方法

降脂胶囊由桑寄生、仙灵脾、泽泻、玉竹、羌蔚子、山楂各 15 克组成。经本院制剂室研制成 9 粒胶囊, 为一日量, 分三次口服。服药 6 周为一个疗程。在服用本药前 10 天及服药过程中停用其他中西药物。

二、观察指标与方法

于服药前和服药后 3 周、6 周, 分别检测血脂、血液流变学、血小板聚集率、肝肾功能、血糖、心电图, 并观察心电图、脉证, 将检查结果记录在观察表中。

血胆固醇测定采用醋酸酐-硫酸直接显色法(本实验室正常值为 $171.5 \pm 28.4 \text{ mg\%}$); β -脂蛋白测定采用比浊法(正常值为 $497.1 \pm 56.8 \text{ mg\%}$); 甘油三酯测定采用分溶抽提-乙酰丙酮显色法(正常值为 $112.6 \pm 12.6 \text{ mg\%}$)。血液流变学测定应用江苏省无锡电子仪器厂生产的 SDZ-3 型自动电子计时粘度计, 参照上海第一医学院方法⁽¹⁾进行测定。血小板聚集率测定采用上海第一医学院生物物理教研室、江苏丹阳无线电厂生产的 PPP 血小板聚集仪 PAM-Z 型, 用比浊法测定, 其 ADP(诱导剂)浓度为 $1 \mu\text{m/ml}$ 和 $10 \mu\text{m/ml}$ 。

三、治疗结果与分析

1. 近期疗效: 本组 54 例高脂血症患者, 经服药 6 周后, 血脂降至正常范围, 自觉症状消失, 评为显效者 19 例(35.2%); 血脂有一项或二项降至正常范围, 另一项或二项仍高于正常值, 自觉症状基本消失, 评为有效者 23 例(42.6%); 未达到有效标准, 评为无效者 12 例(22.2%)。总有效率为 77.8%。

2. 血脂变化: 治疗前胆固醇、 β -脂蛋白、甘油三酯超过正常者分别为 36 例、11 例、26 例。经治疗 6 周后, 如表 1 所示, 血脂三项均有明显下降, 与治疗前相比较均有显著性差异

表 1 治疗前后血脂(mg%)变化

	胆固醇(36例) 均值±标准差	β -脂蛋白(11例) 均值±标准差	甘油三酯(26例) 均值±标准差
治疗前	250.7±15.8	691.2±60.2	188.7±14.2
治疗后	201.9±13.8*	610.3±51.4*	130.2±11.3*

* 与治疗前比较 $P < 0.01$

($P < 0.01$)。

3. 血液流变学变化: 如表 2 所示, 本组病例治疗前全血粘度、全血还原粘度、红细胞压积和方程 K 值均显著高于正常组($P < 0.01$), 血浆粘度高于正常组($P < 0.05$), 血沉无明显差异($P > 0.05$)。服药 6 周后, 全血粘度、全血还原粘度、红细胞压积均示明显改善, 治疗前后相比较均有显著性差异 ($P < 0.01$); 血浆粘度、血沉和方程 K 值治疗前后无明显差异($P > 0.05$)。

4. 血小板聚集率变化: 本文对 44 例高脂

表 2 治疗前后血液流变学变化($\bar{X} \pm 2SD$)

测定项目	正 常 组		治 疗 前		治 疗 后	
	男例(220例)	女例(140例)	男(30例)	女(24例)	男(30例)	女(24例)
全血粘度(比)	4.56±0.44	3.35±0.35	5.46±0.47**	4.50±0.47**	4.60±0.44 [△]	4.16±0.32 [△]
血浆粘度(比)	1.68±0.064	1.66±0.065	1.79±0.075*	1.76±0.095*	1.69±0.066	1.68±0.064
全血还原粘度(比)	7.40±0.46	7.20±0.46	8.12±0.79**	8.10±0.85**	7.46±0.60 [△]	7.40±0.76 [△]
血沉(毫米/小时)	18.6±6.4	20.8±3.5	18.2±6.8	16.6±8.6	16.8±8.6	10.3±8.5
红细胞压积(%)	46.6±3.6	39.4±3.4	51.8±2.75**	48.9±2.14**	48.2±2.8 [△]	45.8±2.11 [△]
方程 K 值	56.3±24.0	50.0±21.5	80.6±19.7**	81.0±19.7**	78.4±16.8	76.6±15.9

* 与正常组同性别者比较 $P < 0.05$; **与正常组同性别者比较 $P < 0.01$;

[△] 与治疗前同性别者比较 $P < 0.01$

血症患者作了治疗前后血小板聚集率的测定。治疗前后 44 例患者的血小板计数均在正常范围内。治疗前后的血小板聚集率变化见表 3。高脂血症患者治疗前的血小板聚集率(1 μ m ADP 和 10 μ m ADP)明显高于正常组($P < 0.01$), 治疗 6 周后获明显改善, 与治疗前比较有明显差异($P < 0.01$)。

表 3 治疗前后血小板聚集率变化($\bar{X} \pm 2SD$)

血小板聚集率	正常组(40例)	治疗前(44例)	治疗后(44例)
1 μ m ADP			
1 分钟	30.4±7.0	40.3±13.6 [△]	35.5±11.3 [△]
5 分钟	54.0±6.0	63.6±17.0*	57.6±11.4 [△]
10 μ m ADP			
1 分钟	40.5±4.5	55.0±11.3*	44.6±18.5 [△]
5 分钟	60.0±5.0	68.5±10.8*	54.0±7.3 [△]

* 与正常组比较 $P < 0.01$; [△] 与治疗前比较 $P < 0.01$

5. 降压作用: 本组 54 例高脂血症患者中

合并有高血压病者 30 例, 其中 I 期 11 例, II 期 19 例。按 1979 年郑州会议修订的高血压病疗效标准评定, 本组病例治疗 6 周后获显效 11 例, 有效 14 例, 无效 5 例, 总有效率为 83.3%。

讨 论

高脂血症是中老年常见疾病之一, 在动脉粥样硬化性心脑血管病变形环节中起促进作用。近年来发现其罹病年龄有逐渐趋向于中年的趋势⁽²⁾。祖国医学认为人到中年, 肾气渐衰, 五脏六腑精气渐减, 气血渐虚, 易形成血脉瘀滞。本症临床常见有, 头晕耳鸣、头痛头胀、腰膝痠软、肢体麻木、胸闷气短、舌质暗红等表现。我们根据本病发生发展之规律, 结合临床表现特点, 认为本病病机以肾虚为本, 血瘀为标, 其病理基础是本虚标实。本文选用桑寄生、仙灵脾、泽泻、玉竹共补肾之阴阳, 使之

阴平阳秘；茺蔚子、山楂起活血行滞作用。诸药相合补而不腻，祛瘀又无克伐之弊，起到了标本兼治、补泻并施、行滞通脉之效。现代药理研究证实桑寄生、仙灵脾和山楂均有降脂、降压和扩张冠脉作用；茺蔚子、泽泻和玉竹能降脂、降压。本文将此六味药合用，结果表明降脂效果确切，近期总有效率为77.8%，血脂三项治疗前后对比均有显著性差异($P < 0.01$)；在降低血脂的同时又有明显改善血液流变学、血小板聚集和降压作用；未见有毒副作用。本文提示本药不仅降脂有效，而且对抗衰老也会起到积极的防治作用。

近年来发现血小板功能在动脉粥样硬化发病机理中起重要作用⁽³⁾，血小板结构和功能的改变是高血脂状态引起动脉壁改变的中间环节之一⁽⁴⁾。本文资料表明，高血脂患者血小板聚集率明显高于正常组($P < 0.01$)，治疗后获明显改善，与治疗前比较有显著差异($P < 0.01$)。血脂和血小板聚集率异常有平行关系，

治疗后二者同时得到改善，提示此两项指标异常在动脉粥样硬化形成和发展过程中，起到促进和协同作用。

高血脂在血液流变学范畴中，属于高血粘综合症。一般认为高血脂是引起血液粘度增强的因素。现在提出，血小板聚集增强可引起血液粘度增高和血流缓慢，并在此基础上导致血栓形成。这与中医瘀血特点相似，可为应用活血药治标提供客观依据。

本胶囊的降脂、降压及抗凝效果，无疑对缺血性中风、冠心病的形成和发展、可起到预防和治疗的作用。值得进一步研究。

参 考 文 献

- (1) 上海第一医学院. 血液流变学讲座. 内部材料.
- (2) 陈熊, 等. 血脂宁治疗高脂血症的临床与实验观察. 中医杂志 1985; 5:29.
- (3) 朱禧星, 等. 丹参和潘生丁对糖尿病患者血小板聚集功能和微循环的影响. 中华内科杂志 1985; 3:197.
- (4) 李进. 实验性动脉粥样硬化形成中血小板的超微结构观察. 中华心血管杂志 1984; 1:57.



康胃素胶囊

苏卫药准字(82)2707~1号

苏卫药政(88)宣字第06~0077号

本品为胃肠功能调整剂，能促进人体消化腺体的分泌和增进消化器官运动，可缓解其功能失调而引起的腹胀、恶心、嗝气、便秘等。

口服：每日三次，每次1~2粒。宜饭前服用或遵医嘱。

苏州市医药采购供应站经销

苏州市第三制药厂出品

电话：774878, 776361

电挂：7364