

# 血脂康胶囊治疗冠心病血脂异常患者116例临床观察

周珂 丁邦晗

(广东省中医院, 广州市大德路111号, 510120)

**[摘要]** **目的** 观察血脂康胶囊对痰瘀辨证中不同证候冠心病血脂异常患者的疗效差异。**方法** 对116例经冠状动脉造影确诊为冠心病并经血脂检测诊断为血脂异常的患者进行痰瘀辨证, 其中血瘀证30例, 痰浊证23例, 痰瘀证26例, 非痰非瘀证37例。在规范使用冠心病治疗用药的基础上, 每次给予血脂康胶囊0.6g, 每日2次, 连续治疗24周。**结果** 不同证候的患者经血脂康胶囊治疗后, 血清总胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)均显著降低( $P < 0.05$ ), 高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)均显著升高( $P < 0.05$ ); 痰浊证组降低TG疗效优于非痰非瘀证组( $P < 0.01$ ), 痰瘀证组升高HDL-C疗效优于非痰非瘀证组( $P < 0.05$ )。**结论** 血脂康胶囊对冠心病血脂异常不同证候患者均有良好的调脂作用, 其降低痰浊证组TG的疗效和升高痰瘀证组HDL-C的疗效要优于非痰非瘀证。

**[关键词]** 血脂康胶囊; 调脂作用; 痰瘀辨证; 冠心病; 血脂异常

## Clinical Observation on Xuezhikang Capsule for 116 Cases of Coronary Heart Disease with Abnormal Blood Lipid

ZHOU Ke, DING Bang-han

(Guangdong Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou 510120)

**ABSTRACT** **Objective** To observe the different effect of Xuezhikang Capsule on the patients of coronary heart disease (CHD) with abnormal blood lipid in different syndromes. **Methods** Of the 116 patients of CHD with abnormal blood lipid diagnosed by coronary arteriography and blood test, 30 were blood stasis syndrome, 23 phlegm turbid syndrome, 26 phlegm retention syndrome, and 37 non-phlegm non-stasis syndrome. Based on the standard treatment with modern medicine, Xuezhikang Capsule was given 0.6g each time, twice a day, for 24 weeks in succession. **Results** After the treatment, total cholesterol (TC), triglyceride (TG) and low density lipoprotein-C (LDL-C) were decreased ( $P < 0.05$ ), and high density lipoprotein-C (HDL-C) was increased ( $P < 0.05$ ) in all patients. In the phlegm turbid group, the effect of TG decrease was superior to that of the non-phlegm non-stasis group ( $P < 0.01$ ). In the phlegm retention group, the effect of HDL-C increase was better than that of the non-phlegm non-stasis group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Xuezhikang Capsule has a good regulation for blood lipid for all the CHD patients with abnormal blood lipid in different syndromes. The effect of TG decrease in the phlegm turbid group and HDL-C increase of in the phlegm retention group was superior to that of the non-phlegm non-stasis group.

**Key Words** Xuezhikang Capsule; Regulation of blood lipid; Differentiation of phlegm syndromes; Coronary heart disease (CHD); Abnormal blood lipid

本研究旨在观察血脂康胶囊对痰瘀辨证中不同证候冠心病血脂异常患者的调脂作用, 以了解其在不同证候间的疗效差异, 现报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 临床资料

血脂异常诊断标准以《中华心血管病杂志》编委会血脂异常防治对策专题组确立的标准<sup>[1]</sup>: 血清胆固醇(TC)  $\geq 5.72\text{mmol/L}$ , 甘油三酯(TG)  $\geq 1.70\text{mmol/L}$ , 高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)  $\leq 1.04\text{mmol/L}$ , 低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)  $\geq 3.64\text{mmol/L}$ 。冠心病诊断采用冠状动脉造影检查, 狭窄直径大于原有直径的50%或发生过心肌梗死或接受过经皮冠脉介入(PCI)术。排除甲状腺功能减退、肝肾疾病等引起的继发性血脂异常患者。

所有患者首次血脂检查异常后, 均经1个月的饮食调节, 再次复查血脂, 4项指标中任一项异常者纳入观察。所有患者在纳入后即进行痰瘀辨证, 分为血瘀证、痰浊证、痰瘀证和非痰非瘀证。证候判定标准按文献方法[2]确定。所有患者均为广东省中医院2004年4月~2006年11月内科和心脏中心的门诊患者。男性77例, 女性39例; 年龄47~86岁, 平均(65.7 $\pm$ 7.2)岁; 接受PCI者23例, 心肌梗死未接受PCI者5例; 稳定型心绞痛者84例, 不稳定型心绞痛者32例; 合并高血压者83例, 糖尿病者35例, 吸烟史者49例。

#### 1.2 研究方法

1.2.1 给药方法 每次服用血脂康胶囊0.6g(北大维信生物科技有限公司生产, 每粒0.3g), 每日2次, 连服24周。观察期间停用一切调脂药物及其他中成药或

附表 不同证候患者治疗前后血脂水平变化的比较(mmol/L,  $\bar{x} \pm s$ )

| 证型    | 时间  | 例数 | TC         | TG         | HDL-C      | LDL-C      |
|-------|-----|----|------------|------------|------------|------------|
| 血瘀证   | 治疗前 | 30 | 6.72±1.43  | 2.20±0.83  | 1.15±0.38  | 4.82±0.53  |
|       | 治疗后 | 30 | 4.52±0.82* | 1.70±0.68* | 1.28±0.24* | 3.41±0.37* |
| 痰浊证   | 治疗前 | 23 | 6.83±1.39  | 2.54±0.97  | 1.04±0.45  | 5.55±0.47  |
|       | 治疗后 | 23 | 4.41±0.65* | 1.75±0.71* | 1.28±0.28* | 3.57±0.43  |
| 痰瘀证   | 治疗前 | 26 | 6.89±1.52  | 2.45±0.91  | 0.97±0.37  | 5.38±0.52  |
|       | 治疗后 | 26 | 4.42±0.74* | 1.72±0.70* | 1.30±0.31* | 3.52±0.50* |
| 非痰非瘀证 | 治疗前 | 37 | 6.68±1.44  | 2.11±0.86  | 1.18±0.42  | 5.10±0.48  |
|       | 治疗后 | 37 | 4.53±0.78* | 1.69±0.65* | 1.32±0.29* | 3.49±0.42* |

与本证型治疗前比较, \* $P<0.05$

中药。所有患者常规使用抗血小板、控制心绞痛的药物,合并高血压或糖尿病者进行常规治疗,不使用他汀类或其他西药调脂药。

1.2.2 观察指标 饮食调节1个月后,分别在服药前及服药24周后查血脂、血尿常规、肝肾功能、心肌酶谱及心电图等。每2~4周复诊或随防1次。采血前24小时禁酒及高脂饮食,禁食12小时后采静脉血送检。

1.2.3 统计学方法 数据以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,用SPSS11.0统计软件分析,采用 $t$ 检验。

2 结果

2.1 辨证结果

116例患者按痰瘀辨证如下:血瘀证30例,痰浊证23例,痰瘀证26例,非痰非瘀证37例。

2.2 不良事件

全部患者均按疗程完成了观察。无一例患者出现冠心病事件,包括非致死性急性心肌梗死、致死性心肌梗死、冠心病猝死及其冠心病死亡。监测肝肾功能、心肌酶谱等未发现因服用血脂康而出现的肝肾损害及血清肌酸激酶升高等不良反应。

2.3 不同证候患者治疗前后血脂水平变化的比较

附表示,不同证候的患者经血脂康胶囊治疗后,TC、TG、LDL-C均显著降低( $P$ 均 $<0.05$ ),HDL-C均显著升高( $P<0.05$ )。痰浊证组降低TG疗效优于非

痰非瘀证组,组间差值比较( $-0.89$ 、 $-0.73$ ),差异有显著性意义( $P<0.01$ ),痰瘀证组升高HDL-C的疗效优于非痰非瘀证组,组间差值比较( $+0.33$ 、 $+0.14$ ),差异有显著性意义( $P<0.05$ )。

3 讨论

血脂异常是冠心病的重要危险因素之一。血脂康胶囊是第一个经循证医学试验证实具有调脂作用的中成药。血脂康胶囊具有调脂、治疗心血管疾病、糖尿病和高血压的药理基础<sup>[3]</sup>。本研究结果表明,血脂康胶囊对冠心病血脂异常痰瘀辨证不同证候具有显著的调脂作用( $P<0.05$ )。在降低痰浊证患者的TG方面优于非痰非瘀证组( $P<0.01$ ),在升高HDL-C方面,痰瘀证组优于非痰非瘀组( $P<0.05$ )。因本研究的样本资料较少,且无随机双盲对照,其结论有待更大样本的临床随机对照试验(RCT)研究进一步证实。

参考文献

[1]中华心血管病杂志编辑委员会血脂异常防治对策专题组. 血脂异常防治建议. 中华心血管病杂志, 1997, 25(3): 169~172.  
[2]王永炎. 中医内科学. 上海:上海科学技术出版社, 1997: 108~117.  
[3]刘丽娟, 马世尧, 刘斯春. 血脂康的药理作用及临床评价. 中国药房, 2003, 14(3): 184~186.

(收稿日期:2006-05-15)

欢迎订阅 —— 《世界中医药杂志》

本刊由国家中医药管理局主管,世界中医药学会联合会主办,系国内外公开发行的综合性中医药学术期刊。以中医、中西医结合科研、教学、临床工作者为主要对象,报道中医、中西医结合方面的最新科研成果和诊疗经验。本刊的办刊宗旨是:提高兼顾普及,继承发扬并重,展示中医药界最具权威的学术成果。

本刊设有栏目:科研成果、科研形态和进展,理论研究,临床研究,实验研究,论坛,名老中医经验,中医药教学,中医药新产品的研制和开发,中医药国际化标准,综述等。

本刊为双月刊,大16开本,公开发行,各地邮局办理订阅,订阅代号:80-596,2007年每册8.80元。国外由中国国际图书贸易总公司发行(100044,北京399信箱) 订阅代号:BM4982。国外定价8.00美元。

联系地址:北京市朝阳区小营路19号财富嘉园A座3层303室,邮政编码:100101

联系人:汪焰,朱晓磊

电话:010-58239055, 58239066, 传真:010-58239066, E-mail: zzs@wfcms.org. China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net