

[3]李忠仁.实验针灸学[M].北京:中国中医药出版社,2003:327.

[4]包新民,舒斯云编著.大鼠脑立体定位图谱[M].北京:人民卫生出版社,1991:21-29.

[5]Wei L, Erinjeri JP, Rovainen CM, et al. Collateral growth and angiogenesis around cortical stroke[J]. Stroke, 2001, 32(9) :2179-2184.

[6]王维治.神经病学[M].5 版.北京:人民卫生出版社,2004:135.

[7]苏金花,寇海燕,张宏,等.脑梗死患者颈动脉超声研究[J].临床超声医学杂志,2008,10(6) :387-388.

[8]李晶,杜元灏.脑梗死与血管新生[J].天津中医药,2007,24(5) :435-437.

[9]金玉玲,吴盛华,朱晓峰.电刺激小脑顶核联合神经干细胞共移植体治疗大鼠局灶性脑缺血[J].中国组织工程研究与临床康复,2007,11(20) :3956-3959.

[10]王世军,崔可密,卢岩,等.针刺对 MCAO 大鼠血 NO、ET 的影响[J].山东中医药大学学报,2005,29(2) :159-161.

[11]杜元灏,翟娜.针刺对急性脑梗死鼠微血管壁 ATP 酶的影响[J].中国针灸.2000,(10) :621-622.

[12]王世军,崔可密,卢岩,等.针刺对 MCAO 大鼠海马 CA3 区微血管数目及神经元死亡率的影响[J].山东中医药大学学报,2005,29(1) :59-60.

[13] Carmeliet P. Mechanisms of angiogenesis and arteriogenesis[J]. Nat Med, 2000, 6(4) :389-395.

[14]黄晓琳,韩肖华.电针结合经颅磁刺激对脑缺血大鼠碱性成纤维细胞生长因子和血管生成素及其受体表达的影响[J].中国康复医学杂志,2005,20(7) :499-501.

(收稿日期:2008-10-24;修回日期:2009-04-10)

[编辑:行之]

血脂康对冠心病心绞痛患者血清 C 反应蛋白和血脂的影响

郭尧树

(福建省宁德市闽东医院,福安市城关区鹤山街 89 号,355000)

冠心病的发生与血脂增高、炎症有着密切的联系。笔者在常规治疗冠心病的基础上加用血脂康,观察血脂康对冠心病心绞痛患者 C 反应蛋白及血脂的影响。

1 临床资料

100 例冠心病心绞痛患者均为 2003 年 2 月~2008 年 8 月在我院门诊就诊的患者,诊断符合国际心脏病学会(ISFC) 及世界卫生组织命名标准化联合专题组对缺血性心脏病的命名和诊断标准。排除肥厚性心肌病、甲状腺机能亢进性心脏病、心肌炎、心脏肿瘤等。100 例冠心病心绞痛患者随机分成两组。治疗组 50 例,男 28 例,女 22 例;年龄 30~80 岁,平均(53±8.5) 岁;合并高血压病 29 例,合并糖尿病 6 例,合并陈旧性心肌梗死 3 例,合并心力衰竭 5 例,合并脑梗死 3 例。对照组 50 例,男 29 例,女 21 例;年龄 31~81 岁,平均(52±7.8) 岁;合并高血压病 28 例,合并糖尿病 7 例,合并陈旧性心肌梗死 3 例,合并心力衰竭 6 例,合并脑梗死 2 例。两组患者临床资料比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

2 治疗方法

对照组口服单硝酸异山梨醇脂胶囊、果糖二磷酸钠胶囊、阿司匹林等。连续服用 3 个月。治疗组在对照组的基础上口服血脂康(0.3g/粒,北京大学维信生物科技有限公司生产),每次 0.6g,每日 2 次,连续服用 3 个月。

3 疗效观察

3.1 疗效判定

心绞痛的疗效判定标准参照 1979 年中西医结合治疗冠心病、心绞痛及心律失常座谈会的《冠心病、心绞痛及心电图疗效判定标准》。(显效) 心绞痛基本消失或发作次数和持续时间较用

药前减少 $\geq 80\%$,静息心电图原有缺血性 ST 段恢复 $>0.1mV$ 或 ST 段恢复正常。有效:心绞痛发作程度和次数减少 $50\%\sim 79\%$,心电图 ST 段恢复 $0.05\sim 0.10mV$,或主导联 T 波变浅 $\geq 50\%$,或由平坦转为直立。无效:心绞痛发作的次数和过程减少 $<50\%$ 或无变化,静息心电图与用药前相同。

3.2 两组患者心绞痛疗效比较

治疗组 50 例,显效 26 例,占 52% 。有效 20,例占 40% ,无效 4 例,占 8% ,总有效率 92% 。对照组 50 例,显效 18 例,占 36% ,有效 19 例,占 38% ,无效 13 例,占 26% ,总有效率 74% 。两组总有效率比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

3.3 两组患者治疗前后血脂测定结果比较

两组患者各项血脂指标治疗后均有改善,并且治疗组改善程度明显优于对照组($P<0.05$)。

3.4 两组患者治疗前后 C 反应蛋白变化比较

治疗组治疗前后 C 反应蛋白值分别为(5.83 ± 1.37) mg/L、(3.89 ± 1.29) mg/L;对照组治疗前后 C 反应蛋白值分别为(5.85 ± 1.38) mg/L、(5.35 ± 1.50) mg/L,治疗组改善程度明显优于对照组($P<0.05$)。

4 讨论

血脂康是天然红曲中提取的药物,含有天然他汀。本研究证实,血脂康能够使冠心病患者降低血清总胆固醇、血清甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇、血清载脂蛋白 B,提高高密度脂蛋白胆固醇、血清载脂蛋白 A,降低 C 反应蛋白水平,抑制炎症反应,减轻炎症介导的心肌损伤,提高胰岛素的敏感性,改善异常血糖,促进心肌中新生血管的形成,间接改善心脏的收缩功能,从而有效减轻心肌缺血,缓解心绞痛。