

果与国内外报道相符。本文在总体与分区多元分析中还分别选入皮质醇、 T_3 、 T_4 、Pi等因素，且其含量越低，冠心病患病率越高，机理尚待探讨。本研究还提示子女数超过3个者和身材矮胖者冠心病患病率较高。据报道⁽⁶⁾，冠心病是多基因遗传病，其遗传主要取决于遗传性易患因素的遗传。

二、冠心病中医易患因素的评价：本文研究表明，心虚、气虚、气滞、血瘀、衰老为冠心病的中医主要易患因素。

心虚：中医认为“心主血脉”，如心之阳气不足，鼓动乏力则血流不畅，凝而为瘀；心脉不通而发胸痹。有研究认为⁽⁶⁾，心虚者都有不同程度的左心功能低下。

气虚：气为血之帅。如因过劳伤气，或后天失养，导致气虚，无力推动血行，则血流缓慢，心血瘀阻，病发胸痹。宋氏的研究发现⁽⁷⁾，气虚动物的血液在血管中存在着血瘀的倾向，从而增加了冠心病的易患性。

气滞：引起气滞的因素很多，而以情志太过为主，导致气机失畅，血行受阻，心脉不利而发胸痹。临床上冠心病患者多有胸闷、善太息等肝郁气滞之症，且每因愠怒而诱发或加剧，即是佐证。实验观察到⁽⁸⁾，动物被激怒后，心率增快，血压增高，冠脉血流量减少，心电图ST段发生缺血性变化。

血瘀：血瘀主要指体内血行不畅。心脉受阻，不通而痛，病发胸痹。血瘀证的现代研究证明⁽⁹⁾，血瘀者多有微循环障碍，血液粘度增高，血小板粘附性、聚集性增强，血脂增高等病理改变，容易促成冠状动脉粥样硬化。

衰老：冠心病多发生于老年人，提示冠心病与衰老关系密切。人届老年，肾气渐亏，脏

腑功能日趋衰减，而生痰浊、瘀血，阻塞心脉，不通而痛，则胸痹作矣。现代医学也认为，人体进入老年前期以后，细胞的核酸和蛋白质交联现象增多，心脏、血管的功能减退。此外，衰老与性激素的衰退也有关⁽¹⁰⁾，由于性激素参与脂质代谢调节，当其衰退时，可引起脂质代谢紊乱，形成高脂血症，促发冠心病。

总之，冠心病是一种多因素疾病，且易患因素越多，发病危险性越大。本文有关西医易患因素的研究结果与国内外目前的认识基本一致，具有较大的可信度。同时，还筛选出一批中医易患因素，且是西医易患因素所不能替代的，提示在冠心病的发病过程中，既有西医易患因素的影响，也存在中医易患因素。因此，宜采取中西医结合的方法对冠心病进行防治。

参 考 文 献

1. 中国中西医结合学会活血化瘀研究会. 血瘀证与活血化瘀研究. 第1版. 北京: 学苑出版社, 1990: 280.
2. 陈可冀, 等. 心脑血管疾病. 第1版. 上海: 上海科技出版社, 1988: 319.
3. 沈自尹, 等. 中医虚证辨证参考标准. 中西医结合杂志 1986; 6(10): 598.
4. 林求诚, 等. 中医衰老指数与中医学年龄的初步分析. 中西医结合杂志 1990; 10(2): 90.
5. 陈伟. 冠心病遗传流行病学的研究进展. 预防医学情报杂志 1989; 5(4): 193.
6. 杨振平, 等. 心系四虚证患者左心功能变化的初步研究. 陕西中医 1989; (2): 90.
7. 宋崇顺, 等. 气虚证血液流变学的临床观察和实验研究. 中医杂志 1981; 22(10): 39.
8. Verrier RL, et al. Delayed myocardial ischemia induced by anger. Circulation 1987; 75(11): 249.
9. 翁维良. 冠心病血证瘀的研究进展. 中医杂志 1987; 28(6): 64.
10. 邱安望, 等. 急性心肌梗塞的中医辨证及其与血浆环核苷酸、性激素的关系. 中西医结合杂志 1983; 3(3): 149.

· 简 讯 ·

安徽省高校中医函授招生

选用全国统编高校函授教材，由专家教授针对中医自学高考全面辅导。凡高、初中以上文化的医疗卫生人员和中医爱好者均可报名。来函寄：230001合肥市阜阳路48号安徽省高校联合培训部，即寄简章。

讨 论

冠心病的基本病理改变是冠状动脉粥样硬化。而高脂血症是导致动脉粥样硬化的重要因素之一。近年来的研究证明调节血清脂质代谢紊乱,降低Tch水平、提高血清载脂蛋白A-1和降低apoB水平,可以有效地延迟动脉粥样硬化的进展或促进其消退⁽⁷⁾。使从根本上防治冠心病成为可能。国内外许多学者在脂质代谢方面做了大量的研究工作,企图寻找作用较全面的调节脂质代谢的药物。然而,目前临床应用的降脂西药大多作用不全面,长期服用常出现不同程度的副作用,限制了其使用。现已证实许多中药具有调节血液脂质代谢作用,而且毒副作用小。

益心汤是根据我们多年的临床经验,结合中药现代药理学拟定的调节血脂代谢的方剂。为了验证益心汤辨证加味对冠心病患者脂质代谢紊乱的调节作用,我们设立了西药治疗对照组,采用配对分组法以减少两组样本的差异性。治疗组治28天后复查血脂水平表明,益心汤具有降低冠心病患者血清TG、apoB水平和提高HDL-C、HDL₂-C、apoA-1水平的作用。对照组28天后复查血脂表明 β -LP、TG水平降低,而HDL₂-C、apoA-1水平升高,但无降低apoB和提高HDL-C水平的作用。观察结果表明益心汤疗效优于西药。动物实验也证实益心汤可使实验性高脂血症大鼠血清Tch、TG水平降低,其作用强度与安妥明相似;益心汤能够提高大

鼠血清HDL-C水平;益心汤组大鼠粪便中排出的酸性固醇量增加,与对照组比较有显著性差异,即肠道中胆酸的排泄量增加;提示益心汤可直接或间接地促进肝脏中胆固醇向胆酸转化;益心汤组大鼠固醇平衡参数降低,与对照组比较有显著性差异,说明益心汤还能较好地抑制内源性胆固醇的合成。本文对益心汤的临床及实验研究,为其应用提供了理论依据,也为冠心病患者脂质代谢紊乱的治疗提供了一个较好的方剂。

参 考 文 献

1. 陶寿淇. 缺血性心脏病命名标准. 中华心血管杂志 1989; 9(1):75.
2. 陈可冀. 冠心病辨证论治研究的若干问题. 中华内科杂志 1989; 19(5):375.
3. 席与贵, 等. 人血清高密度脂蛋白及亚组分的聚乙烯醇沉淀分离测定法. 临床检验杂志 1986; 4(1):225.
4. 谢 军. 临床生化检验. 第6版. 长沙: 湖南科技出版社, 1981:208、213、115.
5. 刚 勇, 等. 人血浆载脂蛋白B的单向免疫扩散测定及其临床应用. 中华医学检验杂志 1987; 10(4):202.
6. Child P, et al. Separation and quantitation of fatty acids, sterols and bile acids in feces by gas chromatography as the butyl ester-acetate derivatives. J Chromatogr 1987; 415:13.
7. 王 丽, 等. 家兔主动脉平滑肌细胞在不同血脂培养下LDL的受体结合与内吞过程观察. 中华心血管杂志 1988; 18(1):41.
8. 上海第一医学院主编. 药理学(上册). 北京: 人民卫生出版社, 1979, 201.

· 简 讯 ·

北京农业大学书店邮购部愿为本刊读者服务。书店经营医药、卫生及农业各类科技图书, 欢迎来店选购。邮购部愿为不能来店选购的外地读者服务, 备有目录, 函索即赠。地址: 北京市海淀区圆明园西路, 邮编: 100094; 电话: 2582244转740, 联系人: 宁亚玲; 乘车路线: 北京站乘地铁至西直门, 换乘375路汽车至颐和园北宫门, 再换乘362路汽车至北京农业大学站。邮购办法见所赠目录单。

切下心肌缺血部分,称重,计算梗塞心肌占心肌重的百分率。两种方法测得结果基本一致。

3. 实验结果: 用药后 24h Σ S-T 阳性对照组为 3.18 ± 1.47 (mV, $\bar{x} \pm S$, 下同), 小剂量组为 1.23 ± 0.79 , 大剂量组为 1.03 ± 0.77 , N S-T 上述三组分别为 8.83 ± 0.41 , 2.00 ± 2.89 , 2.50 ± 3.99 , 说明玫瑰舒心口服液能明显降低 Σ S-T, 减少 NS-T, P 均 < 0.01 。家兔心肌缺血程度较空白对照组明显减轻; ΣQ (空白对照、大剂量、小剂量组分别为 3.92 ± 2.90 , 1.41 ± 1.57 , 1.66 ± 1.61) 也趋于减少。染色法测定心肌梗塞面积显示, 用药后 48h 玫瑰舒心口服液治疗组的心梗范围 (小剂量组 $9.13 \pm 7.19\%$, 大剂量组 $6.95 \pm 2.98\%$) 明显小于空白对照组 ($21.2 \pm 5.47\%$), $P < 0.01$, 对梗塞心肌有保护作用, 玫瑰舒心口服液与硝苯啉片比较无明显差异。

二、玫瑰舒心口服液对小鼠的急性毒性实验: 取体重 $19.8 \pm 1.3g$ 的小鼠 10 只, 雌雄各半, 玫瑰舒心口服液每鼠每次 1ml, 每日 2 次 (相当于成人临床用量 60ml 的 100 倍), 其间间隔 6h, 观察期间常规饮食, 观察 7 天动物无死亡及不良反应。

讨 论

近年来我国一般从活血化瘀或益气活血或

豁痰通络进行治疗冠心病。我们的治法有别, 主要根据中医学“心与肝”、“气与血”相关的理论, 针对冠心病常见的气滞血瘀型发病机理, 利用地方资源玫瑰花为主, 设制出疏肝行气, 活血止痛之玫瑰舒心口服液, 从肝治心, 疏肝气方能起到调心血、通血脉之目的。

本文临床资料证实, 疏肝理气药玫瑰舒心口服液对缓解气滞血瘀型冠心病心绞痛和改善心电图有着良好的作用。临床症状疗效为 98%, 心电图疗效为 75%, 对高血压病肝郁气滞型有明显的降压作用。与对照组比较有非常显著性差异 ($P < 0.01$)。药理研究也表明: 该药能够改善心肌缺血, 缩小心肌梗塞面积, 对心肌梗塞有保护作用。通过临床及毒理实验表明, 玫瑰舒心口服液对肝功能、肾功能、血常规、血小板、尿常规、血糖、血脂、心肺均无异常影响, 无毒副作用, 是一种安全有效的治疗气滞血瘀型冠心病的药物。

参 考 文 献

1. 陈可冀, 等。心脑血管疾病研究。第 1 版。上海: 上海科学技术出版社, 1988: 311。
2. 陈可冀, 等。心脑血管疾病研究。第 1 版。上海: 上海科学技术出版社, 1988: 318。

• 简讯 •

《中国中医急症》即将创刊

由国家中医药管理局医政司主办、委托重庆市中医研究所承办的《中国中医急症》杂志已由国家科委批准创刊。这家杂志由医政司陈佑邦司长担任主编, 全国著名中医急症专家担任编委, 将于今年 10 月份出版第一期 (双月刊)。这是我国目前唯一的中医急症专业刊物, 是发表中医急症学术成就与科技成果的园地, 是传递中医急症信息, 交流中医急症学术经验, 推广中医急症新疗法、新经验、新技术的窗口。该杂志设有“急症工作探讨”、“急症理论研究”、“急症临床研究”、“急重症解惑”、“急症专题笔谈”、“急症思路与方法”、“急症证治规范化探讨”、“急症医论选萃”、“制剂研究”、“急症实验研究”、“急症病例讨论”、“急症教学”、“急症护理”、“文献综述”、“短篇报道”、“基层医生园地”、“新药信息”、“动态与评述”等栏目。希望各级领导和广大医药卫生科技工作者给予关心和支持。《中国中医急症》编辑部设在重庆市北区路 1 号重庆市中医研究所内。联系人: 贾河先。邮编 630013。电话: 357971 转 284。