

2. 内藤周幸, 动脉硬化の成因としての酸化LDL, 医学のあゆみ 1991; 157(4): 842.
3. 長野豊, 変性LDLとその生理の意義, 日本臨床1990; 48(11): 59.
4. 心血管系统药物临床研究指导原则, 中国临床药理学杂志 1988; 4(4): 245.
5. 陈新谦主编, 新编药理学, 第12版, 北京: 人民卫生出版社, 1985: 376—377.
6. 刘凯, 等, 原发性、家族性高胆固醇血症药物治疗进展, 中西医结合杂志 1991; 11(6): 315.
7. 何高琴, 等, 首乌、决明子、大黄、虎杖、山楂抗动脉粥样硬化的实验研究, 中药药理与临床 1987; 4(4): 41.
8. 荒井秀曲, 他, 抗酸化剂と粥样动脉硬化, 综合臨床 1988; 22(5): 224.
9. 王晓东, 等, 中药抗氧化作用研究进展, 中药药理与临床 1990; 6(3): 41.
10. 许士凯, 当代抗衰老药物现代药理学进展, 老年医学杂志 1991; 11(4): 253.
11. 郭虹, 等, 血清脂质与脂质过氧化关系的临床研究, 中国循环杂志 1991; 6(5): 373.

水蛭对血小板聚集率增高的治疗观察

河北文安县医院(河北 302850)

高纪理 张明远 王志杰 王俊生

我们依据水蛭活血逐瘀的药理作用, 用单味水蛭治疗血小板聚集率增高取得满意效果, 现报告如下。

资料与方法

一、病例选择 选我院门诊经血小板聚集仪检查血小板聚集率重度增高(均高于80%)患者60例, 随机分成水蛭治疗组和阿斯匹林对照组。水蛭治疗组30例, 其中男24例, 女6例, 年龄44~78岁, 平均59.4岁。阿斯匹林对照组30例, 其中男26例, 女4例, 年龄46~73岁, 平均58.6岁。两组患者平均年龄经统计学处理, 无显著性差异。

二、仪器与试剂 采用山西医学院与三益电子计算机公司合作生产的血小板聚集仪, 盐酸肾上腺素作诱聚剂。正常值为 $\leq 40\%$, $>40\%$ 为聚集率增高。并按增高程度分为三度, 41~60%为轻度增高, 61~80%为中度增高, $>80\%$ 为重度增高。

三、治疗方法 (1)水蛭治疗组: 取自然干燥水蛭研为细末, 装入空心胶囊, 每日5g, 分2次口服, 30天为1个疗程。(2)阿斯匹林对照组: 用合肥制药厂生产的肠溶阿斯匹林片, 0.3g每日3次, 饭后服用, 30天为1个疗程。两组病例均在治疗1个疗程后复查血小板聚集率。

结果 (1)疗效判定: 治愈: 血小板聚集率恢复正常($\leq 40\%$)。显效: 血小板聚集率均降至41~80%。无效: 血小板聚集率 $>80\%$ 。观察并记录治疗组和对照组治疗前后血小板聚集率的数值变化, 然后进行统计学处理和显著性检验。(2)水蛭治疗组中, 治愈20例, 显效7例, 无效3例, 总有效率90%。阿斯匹林对照组中治愈14例, 显效12例, 无效4例, 总有效率87%。两组病例均无出血现象, 未见过敏反应。两组比较, 经统计学处理(X^2 检验), 治愈率有显著差异($P<0.05$), 总有效率无显著差异($P>0.05$)。

两组病例治疗前后的血小板聚集率变化情况见附

表。治疗前两组比较无显著差异($P>0.05$), 有可比性。治疗后两组间有显著差异($P<0.01$), 表明水蛭降低血小板聚集率增高的作用优于阿斯匹林。

附表 治疗前后血小板聚集率 ($\bar{x} \pm S$)

组别	例数	血小板聚集率(%)	
		治前	治后
治疗	30	86.21 $\pm$ 8.646	34.31 $\pm$ 5.012*
对照	30	85.06 $\pm$ 8.862	51.20 $\pm$ 4.397

*与对照组比较, $P<0.01$

讨论 水蛭是一味传统中药, 有活血、逐瘀、通经的功能。近年来临床应用越来越广泛。水蛭中已提取出多种生物活性物质, 其中最重要的是水蛭素(hirudin)。研究结果表明, 它是迄今为止世界上最强的凝血酶特效抑制剂, 水蛭素能阻止凝血因子V、VIII的活化及凝血酶诱导的血小板反应。水蛭素还能抑制凝血酶对血小板的作用, 抑制凝血酶同血小板的结合, 并能使凝血酶与血小板解离。本组病例治疗观察发现水蛭能有效地降低血小板聚集率增高, 可能与上述活性物质有关。值得注意的是, 水蛭须自然干燥后生用, 任何加热的炮制方法都会使生物活性物质减少。中医学也有水蛭“纯系水之精华生成, 故最宜生用, 甚忌火炙”的叙述可以与之相印证。

阿斯匹林能抑制环化加氧酶, 减少血栓烷 A_2 (TXA $_2$)的合成, 因此抑制血小板聚集, 现已广泛应用于临床。通过本组病例的近期疗效观察, 水蛭的抗血小板聚集作用优于阿斯匹林。因其作用机制不尽相同, 如将水蛭与阿斯匹林联合应用, 似可取得更好的治疗效果, 尚须临床证实。水蛭的最佳用量及远期疗效也有待于进一步研究及追踪观察。