

轻身调脂片治疗中老年高脂血症临床观察

老年医学研究室(沈阳 110003) 徐放 富红梅
沈阳中医研究所 中心实验室 刘淑仁 张连梅 李绛薇 郭凤云 马正林

内容提要 报道了中药轻身调脂片对中老年高脂血症患者血清总胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、高密度脂蛋白(HDL-C)以及低密度脂蛋白(LDL-C)、致动脉硬化指数(AI)的影响,并与月见草油胶囊组对照。结果治疗组总有效率为 91.67%,对照组为 71.43% ($P < 0.05$)。TC、TG、LDL-C、AI 治疗组给药前后对照, $P < 0.01$; 而对照组给药前后对照仅个别指标 $P < 0.05$ 。同时进行了治疗组给药 8 周与 12 周的比较以及各组间比较,提示:轻身调脂片有较好的调整脂类代谢紊乱的作用,尤其是降 LDL-C、AI 的作用,对预防和抗动脉粥样硬化有一定的意义。

关键词 高脂血症 胆固醇 甘油三酯 高密度脂蛋白 低密度脂蛋白 致动脉硬化指数 轻身调脂片

高脂血症是中老年人的常见病、多发病,是造成动脉粥样硬化、中风、心肌梗塞等多种疾病的主要原因之一。因此,我们运用中医理论全面分析了高脂血症的病因、病机,用中药轻身调脂片对中老年高脂血症患者进行了临床观察,现将结果报告如下。

临床资料

一、一般资料 93 例患者均来自沈阳市中医研究所老年医学研究室高脂血症门诊。随机分组,并对各组 TC、TG 进行治疗前的组间比较, $P > 0.05$ 。治疗组 72 例,其中男性 42 例,最大年龄 75 岁,最小年龄 46 岁,平均年龄为 59.74 ± 5.8 岁 ($\bar{x} \pm S$),单纯胆固醇高者 12 例,单纯甘油三酯高者 8 例,胆固醇与甘油三酯均高者 22 例;女性 30 例,最大年龄 64 岁,最小年龄 48 岁,平均年龄 58.70 ± 5.05 岁 ($\bar{x} \pm S$);单纯胆固醇高者 12 例,单纯甘油三酯高者 1 例,胆固醇与甘油三酯均高者 17 例。对照组 21 例,其中男性 11 例,最大年龄为 73 岁,最小年龄为 45 岁,平均年龄 55.36 ± 8.02 岁 ($\bar{x} \pm S$),单纯胆固醇高者 4 例,单纯甘油三酯高者 3 例,胆固醇与甘油三酯均高者 4 例;女性 10 例,最大年龄为 62 岁,最小年龄为 51 岁,平均年龄为 57 ± 4.03 岁 ($\bar{x} \pm S$),

单纯胆固醇高者 4 例,单纯甘油三酯高者 2 例,胆固醇与甘油三酯均高者 4 例。两组治疗前均衡检验无显著差别,具有可比性。

二、诊断标准 凡年龄在 45 岁以上,男 $TC \geq 6.41 \text{ mmol/L}$,女 $TC \geq 5.86 \text{ mmol/L}$; $TG \geq 1.43 \text{ mmol/L}$,两项中一项升高即可入选,并排除糖尿病、甲状腺功能低下及肾脏疾病等继发性高脂血症者。

治疗方法

一、治疗方法 要求患者用药前至少 1 周内停用一切药物。治疗组给予轻身调脂片(由大黄、泽泻、柴胡组成,每片含生药 2 g),每次 3~6 片,每日 2 次,温开水送服。对照组给予月见草油胶囊(长春市宽城制药厂生产),每次 1.0~1.5 g,每日 2 次,口服。两组均 8~12 周为一个疗程。其中治疗组男 17 例,女 13 例,对照组男 2 例,女 2 例,服药 8 周,其余患者服药均为 12 周。治疗期间禁用其他降脂的中、西药,饮食、起居如常,疗程结束后,停药 3 天复查。

二、血样采集 24 h 内禁食油腻饮食及烟酒,清晨 8 时空腹静脉取血。

三、观察指标及方法 TC 采用酶法测定; TG 采用乙酰丙酮法; HDL-C 采用聚乙

二醇沉淀法测定(正常范围男 0.95~1.61 mmol/L, 女 1.04~1.70 mmol/L); LDL-C 按照 Fredwald 公式计算; $AI = TC - HDL - C / HDL - C$ 。

结 果

一、疗效评定标准 显效: 治疗后 TC 下降 $\geq 20\%$, TG 下降 $\geq 40\%$, AI 下降 $\geq 20\%$; 有效: 治疗后 TC 下降 10~20%; TG 下降 20~40%, AI 下降 10~20%; 无效: 治疗后 TC 下降 $< 10\%$; TG 下降 20%; AI 下降 $< 10\%$ 。

二、疗效结果 治疗组 72 例中显效 57 例, 有效 9 例, 无效 6 例, 总有效率 91.67%; 对照组 21 例中显效 11 例, 有效 4 例, 无效 6 例, 总有效率 71.43%, 经统计学处理(U 检验) $P < 0.05$, 差异有显著性意义。

三、两组治疗前后 TC、TG 含量的比较

两组治疗前后自身比较结果, 各组 TC、TG 均下降, 经统计学处理, 治疗组 $P <$

0.01, 差异有显著性。对照组仅男性的 TG 值经统计学处理 $P < 0.05$, 差异有显著性, TC 无论男女差异均无显著性。组间治疗后比较仅男性的 TC $P < 0.05$ 。说明轻身调脂片在降 TC 方面作用优于月见草油胶囊(见表 1)。

表 1 两组治疗前后 TC 及 TG 含量比较

(mmol/L, $\bar{x} \pm S$)						
组别	性别	例数	TC		TG	
			治前	治后	治前	治后
治疗	男	42	6.65 $\pm$ 1.17	5.26 $\pm$ 0.74 ^{**Δ}	2.04 $\pm$ 0.95	1.35 $\pm$ 0.45 ^{**}
	女	30	6.78 $\pm$ 1.27	5.31 $\pm$ 0.67 ^{**}	1.801 $\pm$ 1.03	1.38 $\pm$ 0.59 ^{**}
对照	男	11	6.38 $\pm$ 0.74	5.78 $\pm$ 0.898	2.05 $\pm$ 1.07	1.88 $\pm$ 1.07 [*]
	女	10	6.39 $\pm$ 1.63	5.18 $\pm$ 0.84	1.728 $\pm$ 0.99	1.44 $\pm$ 0.50

注: 与治前比较, * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$; 两组间比较, $\Delta P < 0.05$

四、HDL-C、LDL-C、AI 用药前后的变化 治疗组用药后, LDL-C 及 AI 男、女均显著下降($P < 0.01$); AI 男、女均显著下降($P < 0.01$)。对照组 LDL-C 明显下降, 但仅女性下降幅度经统计学处理 $P < 0.05$, 差异

表 2 两组治疗前后对 HDL-C、LDL-C、AI 的影响 (mmol/L, $\bar{x} \pm S$)

组别	性别	例数	HDL-C		LDL-C		AI	
			治前	治后	治前	治后	治前	治后
治	男	42	1.12 $\pm$ 0.23	1.16 $\pm$ 0.23	5.14 $\pm$ 1.22	3.86 $\pm$ 0.76 ^{**}	5.17 $\pm$ 1.696	3.63 $\pm$ 1.13 ^{**}
疗	女	30	1.12 $\pm$ 0.17	1.19 $\pm$ 0.19	5.32 $\pm$ 1.22	3.87 $\pm$ 0.63 ^{**}	5.22 $\pm$ 1.56	3.56 $\pm$ 0.88 ^{**}
对	男	11	1.14 $\pm$ 0.25	1.10 $\pm$ 0.16	4.82 $\pm$ 0.63	4.29 $\pm$ 0.92	4.78 $\pm$ 1.15	4.37 $\pm$ 1.32
照	女	10	1.24 $\pm$ 0.28	1.29 $\pm$ 0.25	4.79 $\pm$ 1.38	3.61 $\pm$ 0.92 [*]	4.23 $\pm$ 1.06	3.307 $\pm$ 1.21

注: 与治前比较, * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

有显著性。AI 男、女均下降, 但 $P > 0.05$ (见表 2)。两组间各项比较无显著差异。HDL-C 值的变化从表中看, 治疗前两组均值都在正常范围内。治疗后虽有增高, 但治疗前自身比较, 两组均无统计学意义($P > 0.05$)。

五、治疗组服药 8 周与 12 周的比较 服药 12 周患者 TC、TG 下降值较 8 周为明显。两组的 TC 值自身治疗前后对照, 男、女 P 均 < 0.01 , 差异有非常显著意义。两组的 TG 值自身前后对照, 男性 $P < 0.01$, 差异有非常显著性; 女性服药 12 周, 自身对照 $P < 0.05$, 差异有显著性。而服药 8 周, 统计学处理后,

$P > 0.05$, 差异无显著性。TC、TG 两项经组间比较, 仅女性 TG 的变化 $P < 0.01$ 。差异有非常显著性(见表 3)。

由表 3 可见, HDL-C 的变化, 服药 8 周与 12 周中仅女性治疗前后自身对照 $P < 0.05$, 差异有显著性。而服药 12 周在降 LDL-C、AI 方面, 较服药 8 周明显, 但组间比较 $P > 0.05$, 差异无显著性。

六、不良反应 治疗组中个别患者在服药的 3~5 日内出现便次增多, 但便质如常, 便前无明显腹部不适等症状, 连续服药 1 周后, 大便次数正常。但对伴有便秘者, 可致排

表3 治疗组服药8周与12周的比较 (mmol/L, $\bar{x} \pm S$)

项目	性别	例数	8周			例数	12周		
			治前	治后	差值		治前	治后	差值
TC	男	17	6.37±1.33	5.30±0.97	1.01±1.18**	25	6.81±1.03	5.29±0.61	1.52±1.26**
	女	13	6.31±1.06	5.10±0.56	1.21±1.1**	17	7.13±1.32	5.49±0.78	1.63±1.37**
TG	男	17	1.78±0.57	1.33±0.44	0.48±0.45**	25	2.15±1.01	1.36±0.46	0.79±0.80**
	女	13	1.85±0.93	1.61±0.72	0.23±0.65	17	1.77±1.13	1.21±0.41	0.55±0.84*△
HDL-C	男	17	1.19±0.23	1.21±0.18	-0.014±0.17	25	1.07±0.22	1.13±0.25	-0.1±0.29
	女	13	1.11±0.18	1.24±0.16	-0.12±0.17*	17	1.12±0.19	1.16±0.20	-0.05±0.19
LDL-C	男	17	4.84±1.37	3.83±0.97	1.01±1.21**	25	5.34±1.09	3.88±0.59	1.46±1.33**
	女	13	4.82±1.13	3.65±0.47	1.17±1.11**	17	5.70±1.17	4.04±0.70	1.65±1.25**
AI	男	17	4.57±1.36	3.42±0.95	1.15±1.37**	25	5.58±1.80	3.85±1.22	1.77±1.84**
	女	13	3.49±1.56	3.45±0.52	1.54±1.58**	17	5.54±1.52	3.79±0.86	1.67±1.51**

注: 与治前比较, * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$; 组间比较, $\Delta P < 0.01$

便通畅, 无不适感。而对照组个别患者除腹泻、便溏症状外, 还可出现恶心、胃中不适等症状。

讨 论

从临床实践中, 我们认为: 中老年高脂血症是以痰浊、水湿、血瘀、郁滞即痰湿瘀滞为病因病机; 在血脉中, 高出的血脂部分, 为痰、为湿、为瘀, 使血液滞留, 气机不畅。因此, 我们自制轻身调脂片对中老年高脂血症进

行了临床观察。其结果表明确有降低 TC、TG 的作用。方由大黄、泽泻等药组成, 从现代药理研究看, 上述各药均具有降低 TC、TG 的作用。复方制剂, 除降 TC、TG 外, 对 HDL-C、LDL-C、AI 均有影响。尤其是 AI 显著下降, 提示轻身调脂片其调整脂类代谢紊乱的作用较全面, 并具有一定的抗动脉粥样硬化的作用, 但其机理还有待于进一步研究。

· 读者 · 作者 · 编者 ·

番泻叶粉治疗上消化道出血体会

广西玉林地区人民医院中医科(广西 537000) 梁仕祥

我们学习了贵刊 1986 年第 8 期登载的“番泻叶对急性胃、十二指肠出血的临床观察和实验研究”一文后, 得到了较大的启示。近几年来, 我们在住院病例中, 采用番泻叶粉治疗上消化道出血 176 例, 其中男 122 例, 女 54 例, 年龄 15~82 岁, 平均 43.5 岁。经纤维胃镜或钡餐透视检查和/或活检证实, 原发病为胃溃疡 55 例, 十二指肠球体溃疡 63 例, 慢性胃炎(含糜烂性胃炎)41 例, 十二指肠炎 13 例, 胃癌 4 例。按出血程度分为小量出血 81 例, 中量出血 84 例, 大量出血 11 例。入院后均给予番泻叶粉口服, 每次 1g, 每日 3 次, 一直服到大便潜血试验转阴为

止。在对症治疗中, 不加任何止血中西药。对胃脘痛呕吐较频繁而进食困难者给予补液支持疗法, 出血较多、重度贫血或休克者给予输血。结果出血全部停止。服番泻叶粉最多 18g, 最少 3g。大便潜血试验转阴时间最短 1 天, 最长 6 天, 平均 2.8 天。服药期间排便最多每天 5 次, 最少 1 次, 平均 2.4 次。服药期间少数患者偶有脐周或下腹部隐痛, 可对症处理不需停药。待停服番泻叶粉后腹痛即止。我们体会到番泻叶粉药源广, 治疗上消化道出血具有速度快、疗效高、价廉、副作用少、服药量少、使用方便、患者易于接受的特点, 确实值得推广应用。

Abstract of Articles

An Initial Study of Cytochemistry on Thin-White Coating of Tongue with Deficiency-Cold Syndrome

Wu Zheng-zhi (吴正治), et al

Shenzhen Institute of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, (518029)

The method of qualitative and quantitative analysis and localization of cytochemistry were used to observe the epithelial cells of the thin-white coating of tongue from 25 patients with Deficiency Cold Syndrome (DCS) and 20 normal persons. Results showed that the level of intracellular DNA, PAS of the epithelial cells in the DCS group were markedly enhanced, while the activities of succinate dehydrogenase (SDH) and acid α -naphthyl acetate esterase (ANAE) were reduced significantly compared to normal group, $P < 0.05$, 0.001 , 0.001 , 0.01 respectively.

Key words glossoscopy, thin-white coating, cytochemistry, microspectrophotometry

(Original article on page 649)

Changes of Oxygen Free Radical and Prostacyclin in Thromboangiitis Obliterans and Its Relationship with Syndrome Differentiation

Ge Jin-wen (葛金文), Jiang Yi-ping (江一平), He Shi-lin (贺石林), et al

Hunan College of TCM, Changsha (410007)

Malondialdehyde (MDA) and 6-keto-PGF $_{1\alpha}$ levels in plasma and erythrocyte superoxide dismutase activities (Ery-SODA) were observed in 56 cases of thromboangiitis obliterans (TAO). The results showed that: (1) Ery-SODA and 6-keto-PGF $_{1\alpha}$ levels lowered and MDA raised significantly in TAO ($P < 0.01$), compared with that in control. (2) 6-keto-PGF $_{1\alpha}$ levels were markedly related with Ery-SODA and MDA in TAO ($P < 0.01$). (3) Ery-SODA and 6-keto-PGF $_{1\alpha}$ levels were lower and MDA higher in III phase of TAO than that in II phase. (4) Ery-SODA and 6-keto-PGF $_{1\alpha}$ levels markedly declined and MDA contents elevated significantly in Dampness-Heat (DH) and Heat-Toxin (HT) group, compared with that in Yin-Cold (YC) group and Blood-Stasis (BS) group, respectively ($P < 0.05$, $P < 0.01$); all above substances between YC and BS group or between DH and HT group had no significant differences ($P > 0.05$). (5) Ery-SODA and 6-keto-PGF $_{1\alpha}$ levels were lower and MDA higher in Heat Syndrome than that in Cold Syndrome ($P < 0.01$). It suggested that oxygen free radical and lipid peroxide response that might participate in vascular endothelial cell injury in TAO markedly increased and the detection of these substances might provide complementary evidences for syndrome differentiation of TAO.

Key words thromboangiitis obliterans, oxygen free radical, prostacyclin, vascular endothelial cell, Syndrome Differentiation

(Original article on page 652)

Observation on Treatment of Qing-Shen Tiao-Zhi Tablet (轻身调脂片) for Hyperlipemia in Middle and Old-Aged Subjects

Xu Fang (徐放), Fu Hong-mei (富红梅)

Dept. of Gerontology, Shenyang Institute of TCM, Shenyang (110003)

The effect of Qing-Shen Tiao-Zhi (QSTZ) tablet which consisted of *Rheum palmatum* and *Alismatis orientale* etc. on serum TC, TG, HDL-C, LDL-C and atherogenic index (AI) was reported in 73 senile hyperlipemic patient, while another 21 patients took Yue Jian Cao (YJC) oil