

脂增高而相应增高,因此,茶多酚即使有轻度升高 HDL-C 作用,也因其总脂水平的明显降低而使得这种升高作用被掩饰。然而,茶多酚对动脉粥样硬化指数(TC/HDL-C)的升高则有明显的抑制作用,且与烟酸作用相仿。茶多酚对血脂水平升高的抑制可能是通过以下途径发挥作用的^(1~3):(1)抑制肠管组织对胆固醇的摄取和吸收。(2)抑制体内胆固醇的合成。(3)降低脂蛋白脂肪酶活性,从而抑制脂蛋白的合成。(4)促进肾上腺素诱致的脂解酶活性,阻止食物中促进胆固醇转化为胆酸的不饱和脂肪酸的氧化,从而促进脂质的分解和消除。茶多酚调节血脂作用显著,由于对血清 TG、TC 及 LDL-C 水平升高的抑制作用,可以大大减轻有害脂质对动脉内皮细胞的毒性作用,脂质在动脉壁的沉积以及脂质促进平滑肌细胞的增殖作用,从而延缓和阻止动脉粥样斑块的形成和发展,对动脉粥样硬化起到积极的防治作用。

参 考 文 献

1. Matsuda H, Chisaka T, Kubomura Y, et al. Effects of crude drugs on experimental hypercholesterolemia. *J Ethnopharmacol* 1986; 17(3): 213-214.
2. Ikeda I, Imasato Y, Sasaki E, et al. Tea catechins decrease micellar solubility and intestinal absorption of cholesterol in rats. *Biochim Biophys Acta* 1992; 1127(2): 141-146.
3. 洪允祥, 鲍 军, 王振生, 等. 茶叶活血通脉作用的研究. *实用中西医结合杂志* 1989; 2(1): 47-50.
4. 甘润良, 项芸岩, 朱 正, 等. 鹤鹑实验性动脉粥样硬化. *衡阳医学院学报* 1989; 17(1): 1-3.
5. 中华人民共和国卫生部医政司编. 全国临床检验操作规程. 南京: 东南大学出版社, 1991: 234-258.
6. Davidoff P. Cholesterol and triglycerides in atherosclerosis: epidemiologic and physiopathologic consideration. *Rev Med Chil* 1991; 119(9): 1050-1054.

(收稿: 1995-09-04 修回: 1995-11-29)

中西医结合治疗狼疮性肾炎并发带状疱疹 30 例

叶任高¹ 孙继红² 孙 林¹

自 1990 年 6 月,我们采用中西医结合治疗狼疮性肾炎(LN)并发带状疱疹患者 30 例,疗效尚属满意,现报告如下。

临床资料 55 例患者随机分为两组,治疗组 30 例,男 12 例,女 18 例;年龄 21.5~46.3 岁,平均 31.5 ± 3.6 岁。对照组 25 例,男 10 例,女 15 例;年龄 22.5~43.2 岁,平均 30.4 ± 3.3 岁。所有病例均符合美国风湿病学会所制订的系统性红斑狼疮诊断标准(叶任高. 肾脏病诊断与治疗学. 北京: 人民卫生出版社, 1994: 271-280)并均有明显的肾脏损害表现(血尿、蛋白尿、肾功能减退等)。55 例患者均应用激素及环磷酰胺(CTX)冲击治疗过程中,出现典型的带状疱疹表现,即在炎症基础上出现成簇的粟粒黄豆大小的水疱,围以红晕,皮损沿外周神经分布,排列成带状,常分布于胸部、腰部、腹部,大腿等处。治疗前两组一般情况、症状体征无显著性差异($P > 0.05$),具有可比性。

治疗方法 在原发病治疗不变的同时,治疗组内服六神丸(苏州雷允上制药厂,批号 930012-6)5~10 粒,每日 3 次,外用六神擦剂(六神丸 5 粒,醋 1 ml 比例配制,研末调和)涂抹患处,每日 3 次;西药用聚肌胞注射液(广州侨光制药厂,批号 920018-5)每

次 2 mg,每周 2 次肌肉注射,复合维生素 B 注射液 2 ml,每日 1 次肌肉注射。对照组:西药用药同上,另加新霉素糖霜糊剂外搽,每日 3 次。两组疗程均为 2~3 周。统计学处理采用 χ^2 检验和 t 检验。

结 果 治疗组疗程结束后,有严重神经痛 5 例,继发感染者 6 例,水疱干涸结痂平均 7.0 ± 2.0 天,病程平均 9.0 ± 1.0 天,带状疱疹愈后有疤痕者 2 例,复发 1 例;对照组:严重神经痛者 14 例,继发感染者 15 例,水疱干涸结痂平均 17.0 ± 3.0 天,病程平均 19.0 ± 3.0 天,带状疱疹愈后有疤痕者 9 例,复发 4 例。两组疗效比较有显著性差异(P 均 < 0.05)。

讨 论 带状疱疹属中医“缠腰火丹”范畴,西医认为本病发生与机体细胞与体液免疫功能下降有关,治疗无特殊有效的方法。环磷酰胺为较强的免疫抑制剂,由于其细胞毒作用,故在 LN 冲击治疗时常引起患者免疫功能低下,因此常并发带状疱疹。中医认为带状疱疹多因情志不遂,或肝胆火盛,内蕴湿热,外感毒邪所致,加之 LN 使用大量免疫抑制剂,损伤正气,正不胜邪,邪毒更甚,因而更易诱发本病。治疗当以清热解毒,凉血止痛以治标,本研究采用六神丸配合常规西药治疗 LN 并发带状疱疹,疗效好,后遗症少,无毒副作用,说明六神丸切中病机,药证相符,值得推广应用。

(收稿: 1995-12-14 修回: 1996-05-20)

1. 中山医科大学肾脏病研究所(广州 510080); 2. 徐州医学院附属医院