

(X_2)、收缩压(X_3)三因素的多元回归方程: $Y = 1.7175 + 0.01983X_1 + 0.01645X_2 + 0.01329X_3$ 。可以看出 A/E 比值与年龄、舒张压、收缩压呈正相关。

此外,临床观察中发现钩芍降压颗粒对高血压病症状改善优于尼群地平片,尤其对头晕、头痛、面部烘热、颈项强的改善明显。

讨 论

中医认为高血压病的病机主要是阴虚阳亢,但本病起病隐晦,病程较长,病久多瘀;同时我们在临床上发现老年高血压病患者多有舌质偏暗或瘀斑等瘀象。因此,临床用药在滋阴平肝的同时,倡导活血通络,并

依此组方制成钩芍降压颗粒。方中钩藤平肝熄风,生白芍柔肝养肝,生地、葛根养阴舒筋,干地龙、川牛膝活血通络,泽泻利尿降浊。现代药理研究也表明,钩藤所含钩藤碱能抑制血管运动中枢,直接扩张末梢血管;葛根中的葛根酮有降压作用,并能改善冠状循环和脑循环;生白芍中的芍药甙亦有降压作用;泽泻有明显利尿降压作用,并有降脂、抗动脉粥样硬化之功效;干地龙可能作用于中枢神经系统引起内脏血管扩张而使血压下降。可见,本复方可能是多途径、多方面影响循环系统和中枢神经系统而达到降压效果。

(收稿:1996-09-09 修回:1997-04-04)

体外反搏及加用补阳还五汤对冠心病患者血清载脂蛋白的影响

叶小卫¹ 侯 灿² 郑振声²

本研究通过观察体外反搏及加用补阳还五汤治疗对冠心病患者载脂蛋白(apo) B_{100} ($\text{apo}B_{100}$)、 $\text{apo}A_1$ 及 $\text{apo}B_{100}/\text{apo}A_1$ 比值的影响,探讨了两种治疗的作用及机制。现报告如下。

临床资料 病例选自中山医科大学第一附属医院反搏中心收治患者,诊断符合“缺血性心脏病的命名及诊断标准”。28例,随机分为两组,反搏组14例,男6例,女8例;年龄48~66岁,平均59岁;其中劳累性心绞痛12例,陈旧性心肌梗塞2例。反搏加中药组14例,男5例,女9例;年龄50~69岁,平均63岁;其中劳累性心绞痛13例,陈旧性心肌梗塞1例。两组病情大致相同。

方 法 反搏组:每天用EECP-MC₁微机控制的增强型体外反搏机治疗1次,每次1h,连续12天为1个疗程。

反搏加中药组:与上组相同行反搏治疗的同时,每天加服中药补阳还五汤煎剂(黄芪30g 当归9g 川芎6g 赤芍9g 桃仁9g 红花4.5g 地龙9g)1剂。12天为1个疗程。全部病例于治疗前后空腹取静脉血,分离血清。采用四川华能生物工程开发中心生产的试剂盒,以免疫扩散法测定血清 $\text{apo}B_{100}$ 、 $\text{apo}A_1$ 含量,单位为(g/L)。并计算 $\text{apo}B_{100}/\text{apo}A_1$ 比值。

统计学方法:采用 t 检验。

结 果 两组治疗前后 $\text{apo}B_{100}$ 、 $\text{apo}A_1$ 含量及 $\text{apo}B_{100}/\text{apo}A_1$ 比值比较:见附表。

附表 两组治疗前后 $\text{apo}B_{100}$ 、 $\text{apo}A_1$ 含量及 $\text{apo}B_{100}/\text{apo}A_1$ 比值的比较 ($\bar{x} \pm s$)

组 别	例数	$\text{apo}B_{100}$ (g/L)	$\text{apo}A_1$	$\text{apo}B_{100}/\text{apo}A_1$
反搏加中药	14	治前 1.01 ± 0.21	0.97 ± 0.26	1.1 ± 0.3
		治后 $0.88 \pm 0.23^{**\Delta}$	$1.22 \pm 0.40^{**}$	$0.8 \pm 0.3^{**}$
反 搏	14	治前 1.00 ± 0.21	0.91 ± 0.21	1.1 ± 0.3
		治后 1.04 ± 0.19	$1.14 \pm 0.34^*$	1.0 ± 0.3

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$;与反搏组治后比较, $\Delta P < 0.05$

结果表明,单纯反搏治疗可使 $\text{apo}A_1$ 升高($P < 0.05$),反搏加中药治疗后,除 $\text{apo}A_1$ 升高外,还使 $\text{apo}B_{100}$ 、 $\text{apo}B_{100}/\text{apo}A_1$ 比值下降($P < 0.01$)。其中 $\text{apo}B_{100}$ 的下降与反搏组比较差异显著($P < 0.05$)。

讨 论 近年多数实验表明冠心病患者血 $\text{apo}A_1$ 降低, $\text{apo}B_{100}$ 及 $\text{apo}B_{100}/\text{apo}A_1$ 比值升高。认为 $\text{apo}B_{100}$ 是冠心病发生的危险因子,而 $\text{apo}A_1$ 则是保护因子。故上述指标对冠心病的发生及疗效观察有较大的意义。本研究示反搏治疗后血 $\text{apo}A_1$ 升高,可能是体外反搏改善了肝脏的血循环,使其合成增加,从而促进脂质代谢。

补阳还五汤有降血脂、抗动脉粥样硬化作用。其配合体外反搏用于冠心病的治疗,结果显示治疗后 $\text{apo}A_1$ 明显上升,而 $\text{apo}B_{100}$ 下降,提示两种治疗协同作用,能更有效地改善冠心病患者的脂质代谢紊乱状态。

(收稿:1996-12-12 修回:1997-08-07)

1. 广州中医药大学第一附属医院(广州 510405); 2. 中山医科大学