

- 志 1995;7(1):59—60.
3. 李光伟, 潘孝仁, Lillioja, 等. 检测人群胰岛素敏感性的一项新指数. 中华内科杂志 1993;32(10):656—660.
4. 中华人民共和国卫生部. 中药新药治疗高血压病的临床研究指导原则. 第一辑. 1993:28.
5. Reaven GM. Banting Lecture 1988: Role of insulin resistance in human disease. Diabetes 1988;37:1595.
6. 叶山东. 胰岛素抵抗的病因及治疗概况. 国外医学内分泌学分册 1995;15(2):77—80.
7. 郝晓红, 卢才义, 王峰, 等. 胰岛素增强内皮素-1 的缩血管作用. 中华心血管病杂志 1997;25(1):64—66.
8. 刘国仗. 高血压治疗中的一些问题. 中华内科杂志 1997;36

- (9):579—580.
9. 王彦昌, 葛太国, 冯培青. 原发性高血压 34 例胰岛素、血糖及血脂的临床观察. 临床心血管病杂志 1995;11(5):303.
10. 杨万松, 黄体钢, 王尉群, 等. 高蔗糖饮食对肾素-依赖性高血压大鼠血浆胰岛素水平的影响. 高血压杂志 1999;7(1):82—85.
11. 邹如政. 糖尿病从肝论治. 中国医药学报 1998;13(1):17—23.
12. 蒋卫民, 唐蜀华, 陈晓虎. 高血压病辨证分型与胰岛素抵抗关系的初步研究. 中医杂志 1999;40(1):45—46.

(收稿:1999-10-08 修回:2000-03-09)

复方丹参滴丸对冠心病高脂血症患者脂蛋白(a)及血脂影响

韩清华¹ 柴晓红² 吕吉元¹

近年来证实血浆脂蛋白(a) [Lipoprotein(a), Lp(a)] 与早期冠心病、脑卒中、心脏术后再狭窄等动脉粥样硬化性疾病关系密切。1997 年 2 月~1998 年 12 月, 我们观察了 58 例冠心病高脂血症患者经复方丹参滴丸治疗后 Lp(a) 和血脂水平变化及心脏事件的发生情况, 现报道如下。

临床资料 冠心病高脂血症患者系在我院及山西省心血管病研究所或其他医院经冠状动脉造影证实并进行血脂测定增高者, 均为住院患者。按 1:1 随机分为两组, 治疗组 30 例, 男 20 例, 女 10 例; 年龄 50~70 岁, 平均 (64.2 ± 0.3) 岁; 病程 8~22 年, 平均 (13.8 ± 0.8) 年。对照组 28 例, 男 18 例, 女 10 例; 年龄 50~68 岁, 平均 (63.8 ± 0.3) 岁; 病程 7~20 年, 平均 (13.2 ± 0.6) 年。两组一般资料比较无显著性差异, 具有可比性 ($P > 0.05$)。另选择健康对照组 37 名, 男 25 名, 女 12 名; 年龄 50~65 岁, 平均 (60.4 ± 0.3) 岁, 其年龄、性别与以上两组患者比较具有可比性 ($P > 0.05$)。

治疗方法 两组患者基础治疗均给予消心痛、维生素 E、阿司匹林等。治疗组同时加用复方丹参滴丸 (天津天士力制药

集团有限公司生产, 批号 960517), 每次 10 丸, 每日 3 次, 两组均以 4 周为 1 个疗程, 在此期间停用其他调脂药物。分别采集健康对照组和两组患者治疗前后清晨空腹静脉血, 用酶法测定血浆总胆固醇 (TC)、低密度脂蛋白胆固醇 (LDL-C)、甘油三酯 (TG), 用酶联免疫吸附法测定 Lp(a)。统计学方法: 两组均数比较用 t 检验。

结果

1 各组血浆 Lp(a)、TG、LDL-C 及 TG 含量比较 见表 1。治疗后治疗组 Lp(a)、TC、LDL-C、TG 较治疗前及对照组均明显降低 ($P < 0.05$, $P < 0.01$); 但 Lp(a)、LDL-C 仍高于健康对照组 ($P < 0.05$), TC、TG 与健康对照组比较无统计学差异。对照组各项指标无明显改善。

2 心脏事件发生情况 治疗组发生心绞痛 2 例, 心律失常 1 例; 对照组发生心绞痛 5 例, 心肌梗塞 1 例, 心律失常 1 例, 心功能不全 1 例, 猝死 1 例。

讨论 近年来, 大量研究证明, 高水平的 Lp(a) 具有双重作用——致动脉粥样硬化和致血栓形成, Lp(a) 是导致冠心病

表 1 各组血浆 Lp(a)、TC、LDL-C 及 TG 含量比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	Lp(a) (mg/L)	TC (mmol/L)	LDL-C (mmol/L)	TG (mmol/L)
健康对照	37	122.47 ± 3.47	4.70 ± 0.37	2.75 ± 0.68	1.45 ± 0.68
对照	28	治疗前	$319.8 \pm 207.8^*$	$5.82 \pm 0.91^*$	$4.15 \pm 0.94^*$
		治疗后	$314.8 \pm 188.4^*$	$5.78 \pm 0.87^*$	$4.09 \pm 0.78^*$
治疗	30	治疗前	$326.2 \pm 239.3^*$	$5.84 \pm 1.17^*$	$3.94 \pm 1.13^*$
		治疗后	$169.8 \pm 132.6^{* \Delta \Delta \Delta}$	$4.61 \pm 0.89^{\Delta \Delta \Delta}$	$3.14 \pm 0.69^{* \Delta \Delta \Delta}$
					$1.66 \pm 0.78^{\Delta \Delta}$

注: 与健康对照组比较, $^* P < 0.05$; 与本组治疗前比较, $^{\Delta} P < 0.01$; 与对照组同期比较, $^{\Delta} P < 0.05$; $^{\Delta \Delta} P < 0.01$

重要的独立危险因素。本研究中冠心病患者用复方丹参滴丸治疗 4 周后血浆中 Lp(a) 及血脂水平明显降低, 与复方丹参滴丸降脂、抗凝作用有密切关系; 此外, 复方丹参滴丸能扩张冠状

动脉, 增加冠脉血流量, 钙拮抗及清除氧自由基, 因此用复方丹参滴丸治疗后心脏事件的发生率明显降低。本研究结果表明: 复方丹参滴丸能降低冠心病高脂血症患者血浆中 Lp(a) 和血脂水平, 降低心脏事件的发生率, 可作为冠心病患者的一线用药, 对冠心病的预防和治疗均有重要意义。

(收稿:1999-08-20 修回:2000-03-05)