

自拟复方山芪方降血脂作用的临床疗效观察

孙波¹, 张宁², 金磊³, 云捍东⁴ (1 北京军区联勤部药品仪器检验所中药检验室, 北京 100071; 2 上海市徐汇区中心医院药械科, 上海 200031; 3 第二军医大学药学院新药研究中心, 上海 200433; 4 河南省焦作市解放区红卫医院, 河南焦作 454100)

[关键词] 复方山芪方; 降血脂; 临床疗效

[中图分类号] R969.4

[文献标志码] A

[文章编号] 1006-0111(2010)05-0359-02

高脂血症是中老年的常见病和多发病,是导致动脉粥样硬化、冠心病、高血压、中风等各种心脑血管疾病的主要原因之一。降低血脂能够预防心脑血管硬化,促使粥样硬化斑块消退,从而减少心脑血管疾病的发生^[1]。复方山芪方为我院自拟处方,临床应用多年,疗效满意。笔者对2008年7月~2010年7月就诊于焦作市解放区红卫医院,采用复方山芪方治疗的高脂血症患者进行了分析,现报道如下。

1 病例选择

1.1 一般资料 就诊于我院的高脂血症患者179例,男101例,女78例;年龄40~78岁,平均56.1岁;病程6~21年,平均8.45年。随机分为治疗组97例和对照组82例。

1.2 入选标准 根据《中药新药治疗高脂血症的临床指导原则》指定诊断标准,即:血清总胆固醇(TC) ≥ 5.72 mmol/L,甘油三酯(TG) ≥ 1.7 mmol/L,或高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C):男 < 1.04 mmol/L,女 < 1.17 mmol/L。全部病例均为饮食控制无效的病人,患者临床多表现为眩晕、肢重、胸闷、头痛、心悸、气促等症,脉象弦滑或弦多见,少有结代脉;舌质以暗红、紫暗多见,舌体胖,舌苔以腻苔多见。中医辨证以血瘀和痰瘀互结型多见。

2 方法

2.1 治疗方法 试验组给予复方山芪方(黄芪29g,丹参16g,山楂16g,泽泻12g,大蒜(干)8g,檀香6g),用水煎服,每日1剂,早、晚各1次温服,每次200ml,连服30d。对照组给予口服血脂康胶囊2粒/次,2次/d。服药前均测定空腹血清总胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)等各项血脂指标,治疗结束后第1天空腹抽血复查空腹血清各项

血脂指标。

2.2 疗效标准 参照《中药新药治疗高脂血症的临床研究指导原则》,显效:血脂各项指标达到以下任何一项者,TC下降 $\geq 20\%$ 或 TG下降 $\geq 40\%$,或 HDL-C上升 ≥ 0.25 mmol/L;有效:血脂检查达到以下任何一项者,TC下降 $10\% \sim 20\%$ 或下降 $20\% \sim 40\%$ 或 LDL-C下降 $10\% \sim 20\%$ 或 HDL-C上升 $0.1 \sim 0.26$ mmol/L;无效:未达到上述标准。

2.3 统计学分析 采用SPSS11.0统计软件进行处理,计量资料采用 *t* 检验,计数资料采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

3 结果

3.1 一般情况观察 患者在用药前后精神、饮食、血压、大小便情况均无异常现象。用药期间未见任何不良反应。

3.2 治疗前后血脂指标的变化 治疗前后两组血脂变化见表1。从表1可以看出,患者服用复方山芪方后,空腹血清中总胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)含量均显著下降($P < 0.01$),而高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)含量无统计学差异。对照组服用血脂康后,空腹血清中TC、TG、LDL-C的含量均显著下降, HDL-C含量显著上升。与对照组相比,试验组降TC、TG及LDL-C明显优于对照组($P < 0.05$)。

3.3 用药后疗效分析 从表2可以看出,治疗后,试验组服用复方山芪方后显效68例,有效21例,无效8例,总有效率91.8%;对照组显效50例,有效17例,无效15例,总有效率81.3%。两组总有效率比较,有显著性差异,复方山芪方的疗效优于血脂康胶囊。

4 讨论

现代医学认为,高脂血症患者易出现血管内皮损伤、血小板聚集、胆固醇和脂质沉积,逐渐形成斑

[作者简介] 孙波(1972-),女,本科学历。Tel (010)86661800
[通讯作者] 云捍东. Email: zhangningz@sina.com.

块,从而引起动脉粥样硬化、血栓形成,造成血管堵塞、出血,最终导致心脑血管疾病^[2]。

表 1 治疗前后各两组血脂指标水平的比较 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

血脂指标	试验组 (n=97)		对照组 (n=82)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
TC	6.41 ± 1.45	5.28 ± 1.42 ²⁾	6.49 ± 1.02	5.85 ± 0.63 ²⁾
TG	4.33 ± 1.26	3.32 ± 0.84 ²⁾	4.21 ± 1.18	3.62 ± 0.88 ²⁾
LDL-C	3.87 ± 1.12	3.35 ± 1.17 ²⁾	3.68 ± 0.89	3.56 ± 1.16 ¹⁾
HDL-C	1.24 ± 0.33	1.23 ± 0.30	1.21 ± 0.36	1.30 ± 0.57 ¹⁾

¹⁾ P < 0.05, ²⁾ P < 0.01, 同组治疗前后比较; ³⁾ P < 0.05, 与对照组比较。

表 2 两组高脂血症患者试验后疗效的比较

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
对照组	82	50	17	15	81.3
试验组	97	68	21	8	91.8 ¹⁾

¹⁾ P < 0.05, 与对照组比较。

中医认为,高脂血症是属于脾肾亏虚所致本虚标实之证^[3]。本虚主要是指脾、肾之虚,标实是指痰、瘀之实。根据临床反映,本虚有偏于脾虚,或偏于肾虚,或脾肾俱虚,因人而异,但标实在高脂血症中多为痰瘀同病。故治法上应以补虚祛实为主,补虚即治本,祛实为治标。治本采用补脾益气,或补肾益精,或脾肾同补之法;治标应以活血祛瘀,祛痰化浊为通治之法。治疗高脂血症应在中医理论指导下,结合现代药理学研究成果,进行辨证、立法、组方,尽可能使传统用药与现代新成果二者有机地结合起来,这样才能达到标本兼治,提高疗效。

基于上述原则,笔者在中医理论指导下,综合高脂血症的各种病因,并结合现代药理学研究成果,研制而成一种新型降脂中药复方——复方山芪方。方中黄芪益气升阳,补中健脾,还有利尿的作用,为主药。丹参,泽泻,山楂为辅佐药。其中,丹参活血化瘀,配伍黄芪,则血随气运,气助血行,相得益彰;泽

泻利水泻浊,与黄芪配伍,益清气而泻痰浊;山楂消食健胃,活血化瘀,配伍黄芪,助脾运而促血行。大蒜和檀香共为使药。其中,大蒜行气滞,暖脾胃,消痰积;檀香为理气要药,配合丹参行气活血。诸药合用,标本兼治,共奏补脾益气、活血化瘀、祛痰降浊之效。本方在临床上长期用于治疗高脂血症,取得良好疗效。现代药理研究亦已证实,黄芪、丹参、泽泻、山楂、大蒜等均有良好的调节脂质代谢的作用^[4]。

【参考文献】

[1] Maya S, Camelia S, Gabriela C, et al. Endothelial cell response to hyperlipemia activation dysfunction injury: the protective role of simvastatin [J]. Vasc Pharmacol 2002; 38: 275.
 [2] Graziana L, Simona M, Rita L, et al. Artichoke juice improves endothelial function in hyperlipemia [J]. Life Sci 2004; 76: 775.
 [3] Xu CF, Lin XR, Wang YK. Clinical observation on hyperlipemia treated with antihyperlipidemic decoction [J]. J Trad Chin Med 2009; 29 (2): 121.
 [4] 庄瑞丰. 中药降血脂作用研究进展 [J]. 河北医药, 2009, 31 (9): 1119.

[收稿日期] 2010-08-08

[修回日期] 2010-09-10

《药学实践杂志》2010年第 5期继续教育试题答题卡

姓名	科别	职称
邮编	电话	
工作单位		
▶ 试题 1 A ○ B ○ C ○ D ○ E ○	▶ 试题 2 A ○ B ○ C ○ D ○ E ○	
▶ 试题 3 A ○ B ○ C ○ D ○ E ○	▶ 试题 4 A ○ B ○ C ○ D ○ E ○	
▶ 试题 5 A ○ B ○ C ○ D ○ E ○	▶ 试题 6 A ○ B ○ C ○ D ○ E ○	
▶ 试题 7 A ○ B ○ C ○ D ○ E ○	▶ 试题 8 A ○ B ○ C ○ D ○ E ○	
▶ 试题 9 A ○ B ○ C ○ D ○ E ○	▶ 试题 10 A ○ B ○ C ○ D ○ E ○	
▶ 试题 11 A ○ B ○ C ○ D ○ E ○	▶ 试题 12 A ○ B ○ C ○ D ○ E ○	
▶ 试题 13 A ○ B ○ C ○ D ○ E ○	▶ 试题 14 A ○ B ○ C ○ D ○ E ○	
▶ 试题 15 A ○ B ○ C ○ D ○ E ○	▶ 试题 16 A ○ B ○ C ○ D ○ E ○	
▶ 试题 17 A ○ B ○ C ○ D ○ E ○	▶ 试题 18 A ○ B ○ C ○ D ○ E ○	

注: ①请将正确的答案用 2B 铅笔涂黑 ②答题卡复印有效

③回函地址: 上海市国和路 325号药学实践杂志编辑部收 (200433)