

• 讲座与综述 •

中医药治疗血脂异常的临床与实验研究现状

高春华 张京兰 刘静

【关键词】 高血脂症; 中医药; 临床; 实验

【中图分类号】 R 259 【文献标识码】 A 【文章编号】 1674-3296(2015)08A-0175-02

doi: 10.15887/j.cnki.13-4389/r.2015.22.114

血脂异常亦称高脂血症,是动脉粥样硬化的病理基础,由此引发的冠心病、心肌梗死、心脏猝死、脑卒中等心脑血管疾病已经成为危害人类健康的主要疾病。现代医学认为,血脂异常是指血中脂质量和质的异常,主要表现为血浆或血清总胆固醇(TC)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、三酰甘油(TG)水平升高和(或)高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)水平降低。传统医学认为,饮食不节、过逸少劳、情志不遂是本病的主要病因,病机归纳为脾失运化、肝失疏泄、肾失气化。目前,传统中医药对血脂异常的认识和防治具有一定的优势,现就近5年来中医药治疗血脂异常的临床与实验进展总结如下,希望对研究者提供指导作用。

1 临床研究

1.1 中药治疗 牛志勇^[1]观察活血降脂汤治疗高脂血症的临床疗效,分为治疗组和对照组,对照组107例采用控制饮食(低脂低糖饮食)、血糖、高血压等伴发疾病、口服阿司匹林肠溶片等基础治疗,不联合运用降脂药物,治疗组107例在对照组基础上活血降脂汤(桃仁10g,红花10g,丹参15g,水蛭10g,川芎12g,牛膝15g,法半夏10g,胆南星10g,石菖蒲12g,生地15g,赤芍12g,当归10g,陈皮12g,柴胡12g,枳壳10g,山楂15g,麦芽15g,甘草8g),每天1剂,水煎服,4周为1个疗程,连续治疗2个疗程。结果:治疗组显效83例,有效20例,无效4例,总有效率96.26%;对照组显效33例,有效30例,无效44例,总有效率58.88%;2组差异有统计学意义。结论:活血降脂汤具有降低血脂、改善动脉硬化、疏通血管、改善血管内皮功能的作用。杜宝俊等^[2]采用降脂通络软胶囊治疗高脂血症313例患者,治疗组给予降脂通络软胶囊和脂必妥片安慰剂口服,对照组给予脂必妥片和降脂通络软胶囊安慰剂口服,2组疗程均为6周。降脂通络软胶囊主要成分:中药姜黄中提取出的总姜黄素;脂必妥片主要成分:山楂、白术、红曲。结果:治疗组总有效率为87.22%,对照组总有效率为80.62%,治疗组明显优于对照组。结论:降脂通络软胶囊治疗高脂血症安全有效,能显著降低血脂水平。朱晓晶等^[3]观察血府逐瘀胶囊治疗高脂血症120例的临床疗效,试验组:血府逐瘀胶囊(桃仁(炒)、当归、枳壳(麸炒)、川芎、柴胡、红花、牛膝、赤芍、地黄、桔梗、甘草等组成),每次6粒,每天2次,口服。对照组:安慰剂,每次6粒,每天2次,口服。2组均治疗6周后观察疗效。结果:试验组总有效率68.07%,对照组52.50%,血府逐瘀胶囊疗效总有效率高于对照组安慰剂($P < 0.05$)。结论:血府逐

瘀胶囊治疗高脂血症气滞血瘀证具有一定的临床应用价值。付晓丽等^[4]观察荷丹片对高脂血症患者血脂、血管内皮功能及炎性因子的影响,研究组42例给予荷丹片(荷叶、补骨脂、山楂、丹参和番泻叶等组成),每次1.46g,口服,每天3次,对照组38例给予瑞舒伐他汀钙10mg,每晚1次口服,饮食控制组35例给予指南推荐的低盐低脂饮食。结果:治疗后,研究组和对照组TG、TC、LDL-C、ET-1、CRP水平比饮食控制组显著降低(P 均 < 0.05),HDL-C、NO显著升高(P 均 < 0.05)。结论:荷丹片能明显降低高脂血症患者血脂水平。王超峰等^[5]观察降血脂口服液治疗混合型高脂血症的临床疗效,试验组58例,降血脂口服液(成分:泽泻、决明、山楂、葛根、银杏叶),每次10ml,每天3次,口服,对照组59例,辛伐他汀片20mg,每晚1次,口服。2组疗程均为3个月。结果:2组治疗前后TC、TG、LDL-C均明显降低($P < 0.05$),HDL-C升高($P < 0.05$)。结论:降血脂口服液治疗混合性高脂血症的疗效可靠。

1.2 中西医结合治疗 刘文耀等^[6]观察中西医结合治疗高脂血症的疗效,将430例患者随机分为中西医结合治疗组,中药降脂方:山楂30g、何首乌15g、泽泻15g、丹参15g、薏苡仁30g、黄精15g、茯苓15g、大黄6g、决明子20g,水煎服,每天1剂,早晚分服;同时配合口服西药力平之,每次1粒,每天1次;力平之治疗组:每次1粒,每天1次;血脂康治疗组:每次2粒,每天2次。并嘱患者清淡饮食,忌食高脂肪食物。3组均治疗8周。结果:中西医结合治疗组临床疗效明显优于力平之治疗组和血脂康治疗组($P < 0.05$)。结论:中西医结合治疗高脂血症疗效较好,值得推广。唐上益^[7]观察中药调脂合剂联合辛伐他汀治疗高脂血症的疗效,将140例患者随机分为治疗组和对照组各70例。对照组服用辛伐他汀胶囊,20mg/次,每天1次。治疗组在对照组治疗基础上服用中药调脂合剂(药物组成:大黄、姜黄、水蛭、黄精各5g,陈皮、郁金、草决明、首乌、泽泻各15g,川芎、丹参、云苓、山楂、炒杜各20g)。60d为1个疗程。结果:1个疗程后治疗组总有效率优于对照组($P < 0.05$)。结论:中西医联合治疗高脂血症疗效显著,值得在临床上推广应用。曹广坤等^[8]观察中药联合辛伐他汀、非诺贝特治疗混合性高脂血症180例患者临床疗效,对照组90例患者采用辛伐他汀10.0mg,口服,每天1次;非诺贝特0.1g,口服,每天3次进行治疗,观察组在对照组治疗的基础上加用中药方剂治疗(药物组成:黄连、法半夏、生山楂、川芎、旱莲草、土鳖各10g,全瓜蒌、丹参、生苡仁、百合、女贞子各15g)。上药水煎2次,混合药汁分2次服。结果:观察组患者总有效率明显高于对照组,且有显著性差异($P < 0.05$)。说明采用中药联合辛伐他汀、非诺贝特治疗混合型高脂血症具有十分显著的疗效。

2 实验研究

孙付军等^[9]以高脂饲料配置大鼠模型为实验对象,观察

基金项目:湖北省卫生厅2008~2009年度中医药科研项目(No:2008Z-B02)

作者单位:430014 武汉市中医医院

通讯作者:刘静 E-mail:3899950856@qq.com

半夏白术天麻汤化痰方的降血脂作用,药物组成:法半夏、白术、陈皮、茯苓、胆南星、薏苡仁、决明子、山楂。结果发现半夏白术天麻汤化痰方对高血脂模型大鼠的血脂水平具有明显的干预作用。起到降低血清中 TC、TG、LDL-C 和载脂蛋白 B,升高 LDL-C 的作用。蒋锐等^[10]观察参七合剂对高血脂症大鼠的降脂效应及其机制,药物组成:参、三七、何首乌组成。结果发现参七合剂能降低高血脂症模型大鼠的血脂水平及血液黏度,减轻肝细胞脂肪变性,其主要机制可能是通过抑制脂肪酶活性,减少 SCAP 及 SREBP-1c 的表达,降低模型大鼠血脂水平。

宋卫国^[11]观察灌服柴胡调脂口服液对高血脂大鼠相应指标的影响,调脂口服液药物组成:柴胡、茯苓、茵陈、芦荟等。结果发现柴胡调脂口服液高剂量能明显降低大鼠血清 TG、CHOL、LDL、MDA 含量,提高 HDL 含量和 SOD 活性。王群等^[12]以高脂乳剂模型大鼠为实验对象,从莱菔子中分离出芥子碱硫酸盐纯品,发现芥子碱可有效降低高脂血症大鼠血清 TC、TG、LDL-C 含量,升高 HDL-C 含量,具有确切的降低血脂作用。谢慧臣等^[13]观察降脂合剂对高血脂症大鼠血脂谱及血液流变学的影响,药物组成:江边一碗水 8g,头顶一颗珠 15g,太子参 15g,决明子 6g,丹参 6g,银杏叶 12g,生蒲黄 6g,泽泻 8g,姜黄 10g,郁金 10g,结果发现降脂合剂具有良好的降血脂作用,可通过降低高血脂症大鼠血清 TG、TC、LDL-C 等生化指标来改善高脂血症大鼠高黏血症状态,并增加红细胞变形能力,降低 η_b 及 IEA。杨智杰等^[14]观察威草胶囊对高血脂症大鼠调脂的作用,药物组成:黄芪、白术、首乌、枸杞、杜仲、草决明、威灵仙、金钱草、萆薢、茯苓、大黄、山楂、益母草。结果发现威草胶囊可明显调节高血脂症大鼠的血脂水平,通过降低高血脂症模型大鼠 TC、TG、LDL-C、ApoB 及 Lp(a) 水平,升高 HDL-C、ApoAI 水平起到降血脂的作用。李晓冰等^[15]观察血脂胶囊对高血脂症模型大鼠血脂水平和血管内皮功能的影响,实验结果发现血脂胶囊能降低高血脂症大鼠的 TC、TG、LDL-C 含量,表明具有明显的降血脂作用。

3 讨论

高血脂症属中医学的“痰湿”、“血浊”等范畴。与肝脾肾密切相关,属本虚标实证。病因病机不外乎饮食不节、劳逸少劳、情志不遂,导致脏腑功能紊乱成脂、聚痰、痹阻脉道而发病。随着人民生活水平及饮食结构的改变,高血脂症的发病率呈逐年上升趋势,因此,血脂异常逐渐受到人们的高度重视。通过

对近 5 年来中医药治疗高血脂症的文献研究发现,中医药在治疗血脂异常方面取得了很好的效果,但针对中医不同症候研究,单味中草药研究,不同年龄、体质、地域等的研究基础尚薄弱,需要进一步扩大样本,深入研究,使中医药在治疗血脂异常方面发挥不可替代的优势。

参考文献

- 牛志勇. 活血降脂汤治疗高血脂症 107 例[J]. 中医研究, 2013, 26(8): 23-24.
- 杜宝俊, 涂秀华, 张华健, 等. 降脂通络软胶囊治疗高血脂症气滞血瘀型 313 例临床观察[J]. 中医杂志, 2013, 5(16): 1398-1399.
- 朱晓晶, 李凤阁, 赵亮. 血府逐瘀胶囊治疗高血脂症气滞血瘀证临床研究[J]. 北京中医药, 2010, 29(9): 685-686.
- 付晓丽, 展倩丽, 孟繁军, 等. 丹片对中老年高血脂症患者血脂及血管内皮功能影响的临床研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(36): 4015-4016.
- 王超峰, 张广东. 降脂脂口服液治疗混合型高血脂症疗效观察[J]. 中国误诊学杂志, 2012, 12(6): 1307-1308.
- 刘文耀, 陈朝元. 中西医结合治疗高血脂症疗效观察[J]. 现代中两医结合杂志, 2010, 19(4): 417-418.
- 唐上益. 中药调脂剂联合辛伐他汀治疗高血脂症随机对照临床研究[J]. 实用中医内科杂志, 2012, 26(12): 47-48.
- 曹广坤, 袁振京. 中药联合辛伐他汀、非诺贝特治疗混合性高血脂症的临床研究[J]. 现代中两医结合杂志, 2013, 22(23): 2572-2573.
- 孙付军, 黄伟克, 李晓晶, 等. 半夏白术天麻汤化痰方治疗高血脂症的研究[J]. 中国实验方剂学杂志, 2010, 16(9): 169-172.
- 蒋锐, 姜海斌, 刘柏炎. 参七合剂对高血脂症大鼠的降脂效应及其机制[J]. 中国实验方剂学杂志, 2013, 19(12): 254-257.
- 宋卫国. 柴胡调脂口服液对高血脂大鼠模型的影响[J]. 时珍国医国药, 2009, 20(7): 1755-1756.
- 王群, 孙忠迪, 刘梅, 等. 炒莱菔子中芥子碱对高血脂大鼠血脂水平的影响[J]. 医学研究杂志, 2013, 42(5): 60-62.
- 谢慧臣, 刘芬, 杨强. 降脂合剂对高血脂症大鼠血脂谱及血液流变学的影响[J]. 中药新药与临床药理, 2013, 24(1): 55-59.
- 杨智杰, 胡家才, 罗丽. 威草胶囊对高血脂症大鼠调脂作用的实验研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2012, 21(10): 1051-1052.
- 李晓冰, 侯庆山, 张洪昌, 等. 血脂胶囊对高血脂症大鼠血管内皮功能的影响[J]. 黑龙江医药, 2012, 25(2): 223-224.

(收稿日期: 2015-02-28)

骨科止血带致缺血再灌注损伤的研究进展

闫晓强, 刘蔚, 高军辉, 吴敬峰, 温志强, 白晓亮

【关键词】 止血带; 骨科; 缺血再灌注损伤

【中图分类号】 R 68 【文献标识码】 A 【文章编号】 1674-3296(2015)08A-0176-03

doi: 10.15887/j.cnki.13-1389/r.2015.22.115

缺血再灌注损伤是各种原因造成正常组织器官缺血, 细胞发生缺血性损伤, 血流恢复后患者细胞功能代谢障碍、结构破

坏持续加重, 未减轻^[1]。

1 骨科止血带致缺血再灌注损伤的机制

骨科止血带临床应用于肢体手术以达到减少术中出血量, 保持术野清晰的目的。骨科止血带引发的缺血再灌注损伤在造成肢体原发部位损伤的同时, 还可以导致远隔器官的损伤, 受损器官长期缺血可导致弥散性缺血性凝血和多器官功能障碍综合征, 甚至导致患者生命危险^[2-3]。详细机制为: 氧自由

作者单位: 056000 河北省邯郸市第四医院麻醉科(闫晓强), 透析科(刘蔚), 外科(温志强); 071000 河北省保定市骨科医院骨科(高军辉); 071000 河北省保定市第四医院骨科(吴敬峰); 071000 河北省保定市第一中心医院骨外科(白晓亮)