

辛伐他汀联合参麦治疗高脂血症的疗效观察

邱一真

(江苏省苏州市木渎人民医院 苏州 215101)

摘要:目的:观察辛伐他汀联合参麦治疗高脂血症的临床疗效。方法:168 例高脂血症患者随机分为治疗组和对照组,两组均采用常规辛伐他汀治疗,治疗组加用参麦注射液 40mL 静脉输注,每日 1 次;4 周后测定血浆总胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)和高敏 C 反应蛋白(hs-CRP)。结果:在治疗后第 4 周,治疗组与对照组相比较,TC、LDL-C 和 CRP 明显下降,HDL-C 升高,差异显著,均具有统计学意义($P<0.05$)。结论:辛伐他汀联合参麦治疗高脂血症效果更明显,可更有效降低 hs-CRP 水平。

关键词:高脂血症;辛伐他汀;参麦注射液;超敏 C 反应蛋白

Abstract:Objective: To evaluate the clinical therapeutic effect of combination simvastatin and shenmai in patients with hyperlipidemia .Methods:168 patients with hyperlipidemia were randomly divided into treatment group and control group.All patients were given regular simvastatin treatment.In treatment group,40mL shenmai injection,ivgtt ,once a day for 4 weeks.TC、HDL-C、LDL-C and CRP were determined after 4 weeks.Results:Comparised treatment group with control group , TC、LDL-C and hs-CRP were decreased, HDL-C was increased,there were significant differences ($P<0.05$).Conclusion: simvastatin combined shenmai was more effective for hyperlipidemia and decreased hs-CRP in plasma blood.

Key words:Hyperlipidemia; Simvastatin; Shenmai;hs-CRP

中图分类号:R 589.2

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2010.06.005

高脂血症是机体脂肪代谢紊乱的一种疾病,长期高脂血症会引起脂质沉着于血管壁而发生动脉粥样硬化,是冠心病的病理基础之一。他汀类药物是治疗高脂血症的常规药物之一,笔者通过辛伐他汀单一治疗与辛伐他汀联合参麦治疗进行对比研究,观察临床疗效。现报告如下:

1 资料和方法

1.1 研究对象 2008 年 8 月~2010 年 5 月在我院收治的高血脂患者 168 例,其中男 98 例,女 70 例,年龄 40~68 岁,平均年龄 55.6 岁。所有患者在前 4 周内均未接受降脂药物治疗,且均符合 2007 年中国成人高脂血症防治指南制定的诊断标准,血浆 hs-CRP>2.0mg/L。168 例随机分为两组,两组在年龄、性别、病情分级方面比较无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 治疗方法 所有患者都进行常规饮食调理治疗,同时辛伐他汀 20mg,qd。治疗组加参麦 40mL 加入 5%葡萄糖 250mL 中静脉输入,每天 1 次。4 周为 1 个疗程。

1.3 观测指标 治疗前及治疗第 4 周检测血脂四项(TC、TG、HDL-C、LDL-C)和高敏 C 反应蛋白(hs-CRP)。

1.4 统计方法 采用 Stata 8.0 软件统计,数据以均数±标准差($\bar{X}\pm S$)表示,单因素方差分析, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后血脂各项指标的变化 见表 1。两组各自治疗前后比较,TC、TG、HDL-C 及 LDL-C 均有显著差异($P<0.05$);治疗组与对照组治

疗后比较,TC 下降、HDL-C 升高及 LDL-C 下降更明显,有显著性差异($P<0.05$);TG 差异性不大($P>0.05$)。

2.2 hs-CRP 的变化 两组治疗后 hs-CRP 下降明显,与治疗前比较有显著差异($P<0.05$);而治疗组下降幅度更大,平均水平更接近正常,与对照组比较有显著差异($P<0.05$)。见表 1。

表 1 治疗前后血脂及 hs-CRP 浓度变化 ($\bar{X}\pm S$)

n		TC(mmol/L)	TG(mmol/L)	LDL-C(mmol/L)	HDL-C(mmol/L)	Hs-CRP(mg/L)
治疗组	84 治疗前	6.62± 0.27	1.83± 0.15	3.78± 0.26	1.20± 0.21	3.31± 0.25
	84 治疗后	4.35± 0.20*△	1.67± 0.11*	2.21± 0.18*△	1.56± 0.37*△	1.15± 0.11*△
对照组	84 治疗前	6.59± 0.25	1.78± 0.17	3.76± 0.31	1.22± 0.23	3.20± 0.23
	84 治疗后	5.06± 0.18*	1.69± 0.15*	3.01± 0.22*	1.35± 0.29*	2.35± 0.34*

注:与治疗前比,* $P<0.05$;与对照组治疗后比较,△ $P<0.05$ 。

3 讨论

随着现代生活方式和节奏的改变,高脂血症发病率也在不断地提高,而且趋向年轻化。高脂血症作为动脉硬化的首发因素受到了临床医学和基础医学的高度重视。发现并积极治疗高脂血症不仅可降低冠心病的发病率和死亡率,而且可减轻或抑制动脉粥样硬化的发展,直至消失。在常规的饮食方式治疗仍达不到治疗目标时,通过药物及时合理的降脂治疗是十分重要的^[1]。

高脂血症是脂肪代谢或运转异常导致血浆中一种或几种脂质高于正常的疾病。由于脂代谢的异常,血浆中异常的胆固醇或其他脂类会逐渐沉积在动脉内膜及内膜下,形成纤维脂质斑或粥样病灶,甚至动脉粥样硬化,最终导致冠心病、心肌梗死、脑卒中等疾病发生。在动脉粥样硬化形成过程中,会伴有众多炎性因子参与的一系列复杂的炎性反应,CRP 是重要的炎性因子之一。CRP 是 1930 年发现并于 1941 年命名的能和肺炎球菌荚膜多糖起沉淀

三七总皂苷离子导入治疗膝骨关节炎的临床疗效观察

陈小波 刘南海
(赣南医学院第一附属医院 江西赣州 341000)

摘要:目的:探索治疗膝骨关节炎新的治疗方案。方法:应用直流电离子导入三七总皂苷(PNS)治疗膝骨关节炎,并与非甾体抗炎药组(口服双氯酚酸钠缓释胶囊 50mg,1 次/d)对照。结果:治疗 1 个疗程后与治疗前相比较,Lequesne 指数评分及 VAS 疼痛评分均有显著性差异,对照组与治疗组治疗后症状均有改善。治疗后两组 VAS 评分比较具有显著性差异,治疗组 VAS 评分小于对照组。结论:直流电离子导入三七总皂苷有利于药物离子的渗透,提高了 PNS 在组织局部的浓度,加强了抗炎止痛效果,该方法治疗膝骨关节炎短期疗效确切。

关键词:膝骨关节炎;三七总皂苷;药物离子导入

Abstract:Objective:To explore the new therapeutic schedule of the treatment of knee osteoarthritis.Methods:Inducting panax notoginseng saponins (PNS) by direct current ion for the treatment of knee osteoarthritis.And compares with the group takes the nonsteroidal antiinflammatory drugs (take the slow release capsule of sodium diclofenac 50mg,once/d, oral).Results:After one treatment course,compares with before the treatment,the Lequesne index grading and the VAS ache grading has the difference significance, after the treatment both group's symptom has the improvement.The effectiveness of the two groups has the statistics significance difference by ridit analysis.Conclusion:It has advantageous in the medicine ion seepage by inducting panax notoginseng saponins by direct current ion,it enhanced PNS in the organization partial density and strengthened effect of anti-SARS and pain-relieving, this method has accurate short-term curative treatment effect for knee osteoarthritis.

Key words:Knee osteoarthritis;Panax notoginseng saponins;Medicine ion inducts

中图分类号:R 684.3 文献标识码:B doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2010.06.006

骨关节炎(osteoarthritis,OA)是一种发病率随年龄增加的以关节软骨退变、破坏及伴有相邻软骨下骨板、关节边缘骨质增生、骨赘形成为特点,使其功能受损的慢性、进行性关节疾病,尤以膝关节最易累及^[1]。目前治疗膝骨关节炎的手段虽多,如口服非

甾体抗炎药、氨基葡萄糖、关节腔内注射透明质酸、局部理疗甚至手术治疗,但尚无可明显延缓病情进展的治疗方法。2007 年起我们应用三七总皂苷(panax notoginseng saponins, PNS)直流电药物离子导入治疗膝骨关节炎取得较好效果。现报告如下:

反应的环状五聚体蛋白质,是一种在炎症、肿瘤过程中和手术后产生的炎性分子,主要是白细胞介素-6(IL-6)刺激肝脏和上皮细胞合成和分泌的急性反应蛋白^[2],其可与低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)结合激活补体的经典途径,参与血管内膜的损伤和动脉粥样硬化的形成和发展过程。有研究表明,hs-CRP 与高血脂及动脉粥样硬化呈正相关^[3]。近年来研究认为,hs-CRP 浓度升高与动脉粥样硬化形成过程密切相关,并在动脉粥样硬化并发症的发生与发展过程中起着重要作用^[4]。同时还发现 hs-CRP 不仅是体内重要的炎症递质,而且它与血脂紊乱、高血压、2 型糖尿病等冠状动脉粥样硬化的危险因素有密切的相关性,它们相互影响,共同促进动脉粥样硬化的形成和发展^[5]。因此,在常规降脂治疗过程中,hs-CRP 也是很重要的参考指标之一。

辛伐他汀为 HMG-CoA 还原酶的竞争性抑制剂,主要通过可逆性抑制 HMG-CoA 还原酶的活性,可逆性地部分抑制胆固醇合成的限速酶 HMG-CoA 还原酶,从而降低肝细胞本身的胆固醇合成,以降低细胞内胆固醇水平。其具有降脂、降压、保护内皮功能,可减缓动脉粥样硬化的发展,被广泛应用于高血脂症的治疗。本研究结果表明,所

有患者在经过 4 周辛伐他汀治疗后,血脂都能达到正常水平,这与既往的研究结果是一致的。参麦注射液是参麦饮(人参、麦冬)提炼出的纯中药制剂,具有益气固脱、养阴生津功能。麦冬含有麦冬黄酮、麦冬皂苷,可清除血管壁脂质、减少瘢痕形成。参麦注射液可改善微循环及抑制体外血栓,抑制内源性和外源性血液凝固系统,促进纤溶功能,还能抵制 IgE 抗体介导的体液免疫,激活网状内皮系统,消除非特异性炎症。通过对比研究,我们发现辛伐他汀联合参麦用药比单一的辛伐他汀治疗能更有利于降低血脂,特别是降低 hs-CRP 水平,这可能与二者联合使用具有互补机制有关。

参考文献

[1]胡大一,王家宏.我国血脂异常防治现状[J].中国实用内科杂志,2009,21(1):2-4
[2]Zwaka TP,Hombach V,Torzewskj J.C-reactive protein-mediate low density lipoprptein uptake by macrophayes;implications for atherosclerosis[J].Circulation,2001,103(9):1 194-1 197
[3]尹海波,孙欣,尹建军.血清 C 反应蛋白与心血管疾病相关性研究近况[J].黑龙江医学,2004,28(7):522
[4]Li JJ.Silent myocardial ischemia may be related to inflammatory response[J].J Med Hypotheses,2004,62:252-256
[5]聂海,祝之明,闫振成,等.高敏 C 反应蛋白与代谢综合征组分及靶器官损害的关系[J].中华心血管病杂志,2004,32(12):1 113-1 117
(收稿日期:2010-09-16)