

西红花甙治疗高脂血症 31 例

上海市南市区中西医结合医院(200010) 张子良* 孙迪安 陈福荣

摘要 为对比中成药西红花甙(暂名心宁片)和丹参片口服对中老年高脂血症的影响。对 62 例原发性高脂血症患者随机分成二组各 31 例,以治疗组西红花甙 50 mg 3 次/d 及对照组丹参片 3 粒 3 次/d 口服,均以 30d 为 1 个疗程,分别于试验前和试验后检查血脂诸项,并按《药物临床研究指导原则》中调整血脂药物研究判定标准结果。治疗组中显效 21 例,有效 8 例,总有效率达 93.5%,二组显效率有效率比较差异非常显著($P<0.01$),西红花甙不仅在降低 TC、TG 方面有明显作用,而且对升高 HDL₂-C, APO-A 方面也有一定作用,同时能下调 APO-B,是较为理想调脂药物。

关键词 西红花甙 高脂血症

自 1996-06-09,我们应用西红花甙(暂名心宁片)对中老年高脂血症患者 31 例进行了临床观察,疗效满意。

1 材料

心宁片:由上海市第二人民医院提供,每片含西红花甙 25mg,批号为南市卫药剂(1996)第 01 号-市二。丹参片:由上海中药制药三厂提供,批号为沪卫药准字第 3491 号-(042)。TC 胆固醇, TG 甘油三脂, HDL₂-C 高密度脂蛋白亚组 2, APO-A 载脂蛋白 A,

APO-B 载脂蛋白 B。

2 临床资料

根据卫生部 1988 年颁布《药物临床研究指导原则》(试行)规定的调整血脂药物的标准,选择符合原发性高脂血症诊断患者并排除糖尿病,甲状腺功能减退,肾性高脂血症患者 62 例,随机分为治疗组和对照组,每组各 31 例,两组治疗前均衡检验无显著性差异,具有可比性 $P>0.05$,见表 1。

表 1 两组治疗前各项指标检验结果

组别	性别	年龄	TC>正常	TG>正常	TCTG 均>正常	HDL ₂ -C<正常	$\frac{APO-A}{APO-B}<\frac{1.3}{1}$
治疗组	男 12	65±6	9	14	8	21	23
	女 19						
对照组	男 14	68±8	7	13	11	25	24
	女 17						

3 治疗方法

两组患者治疗前 10d 内停用一切药物,正常饮食,停药其它降脂药 3d 后复查血脂诸项,治疗组服用西红花甙 50mg 3 次/d, 30d 为 1 个疗程,对照组口服丹参片 3 粒 3 次/d, 30d 为 1 个疗程,再复查血脂诸项,每个病人用药前后均予查血常规、肝肾功能、血糖、电解质、心电图及记录前后的症状体征和

不良反应。

4 结果

4.1 疗效标准:按照卫生部 1988 年颁发的《药物临床研究指导原则》中调整血脂药物研究判定的标准,治疗后 TC 下降 $\geq 20\%$, TG 下降 $\geq 40\%$ 为显效,治疗后 TC 下降 10%~20%, TG 下降 20%~40%为有效,治疗后 TC 下降 $<10\%$, TG 下降 20%为无效。结果

* Address: Zhang Ziliang, Shanghai Municipal Nanshi District Hospital of Integrated Traditional and Western Medicine, Shanghai

治疗组治疗 1 个疗程显效 21 例占 67.7%，有效 8 例占 25.8%，无效 2 例占 6.5%，总有效率达 93.5%。对照组治疗 1 个疗程显效 4 例占 12.9%，有效 6 例占 19.3%，无效 21 例占 67.7%，总有效率 32.2%，两组显效率总有效率比较差异非常显著($P<0.01$)，其中

治疗组中治疗前和治疗后 HDL₂，APO-A 分别上升 15%和 0.7%，APO-B 下降 5%，治疗组明显优于对照组(见表 2。) 4.2 对血脂诸项的影响：两组治疗前后血脂的比较，结果见表 2。

表 2 两组治疗前后血脂的比较($\bar{x}\pm s$)(mmol/L)

组 别		TC	TG	HDL ₂ -C	APO-A	APO-B
治疗组	治前	6.18±0.76	2.83±0.87	0.45±0.12	1.26±0.21	0.98±0.07
	治后	5.37±0.53 * *	1.86±0.61 * *	0.53±0.08 *	1.27±0.11	0.92±0.09
对照组	治前	6.20±0.98	2.38±0.28	0.49±0.10	1.30±0.08	0.87±0.06
	治后	6.96±0.36	2.41±0.42	0.46±0.07	1.28±0.06	0.84±0.11

治疗组治疗前后对比 * $P<0.05$ ，** $P<0.01$

高脂血症是临床难治之症，且许多降脂药其疗效不稳定。西红花甙在降低 TC、TG 和 APO-B 和升高 HDL₂-C 及 APO-A 方面均有明显作用，治疗前后各项指标比较有明显性差异，其中 TC、TG 尤为明显。

4.3 副作用：治疗前后的三大常规，肝肾功能、血糖、电解质未见异常改变。心电图除 ST-T 改变患者有回复趋势(另作统计)外，无其它特殊改变，也无头晕、胸闷、恶心、腹泻出现或加重，无任何毒副作用。由于仅使用 1 个疗程的总结，我科目前正在临床进一步使用，以观察其远期疗效。

5 讨论

中老年高脂血症是以痰浊、水湿、血瘀，

郁滞为基础^[1]，根据这一病理基础，我们采用活血化瘀中药，西红花精炼成西红花甙予活血化瘀通络，改善微循环，降低胆固醇和甘油三脂及 APO-B，升高 HDL₂-C 及 APO-A，与其它许多调脂药相比，西红花甙不仅有相同甚至疗效更好的调脂效果，且不同于大多数调脂药物具有的不同程度的消化道反应及肝功能损害等副作用。结果表明，它无任何毒副作用，其作用机理正在进一步研究探索之中^[2]。

参 考 文 献

- 1 施杞总，等总编. 现代中医药应用与研究大系. (老年病科)第 15 卷. 上海中医药大学出版
- 2 王 巍，等. 中国中西医结合杂志，1994，14(10):625

(1996-12-20 收稿)

(上接第 728 页)

4 小结

研究结果表明：

a)采用多项物理化学指标评价优选工艺，结果比较理想。

b)本品分两部分提取，避免了方中有效成分的损失，且提取方法简便。

参 考 文 献

- 1 任仁安，等. 中药鉴定学. 上海：上海科学技术出版社，1986
- 2 国家医药管理局中草药情报中心编. 植物有效成分手册，北京：人民卫生出版社，1986

(1996-09-03 收稿)