

绞股蓝冲剂治疗虚证及对血脂代谢的影响

重庆医科大学附属第一医院(400016) 康纪年* 徐华清** 瑯琳***

摘要 采用绞股蓝冲剂治疗气虚和阳虚患者 60例,平均服药 40.88 d,有效率分别为 93.53% 和 93.10%,总有效率 93.33%,无毒副作用。实验结果表明,治疗后血浆皮质醇和淋巴细胞转化率均显著提高($P < 0.01$);血清 TG、LDL 明显降低($P < 0.01$ 或 0.05),说明该药对人体虚证有明显改善作用和调血脂的作用。

关键词 气虚 阳虚 绞股蓝冲剂 补虚作用 调血脂作用

绞股蓝 *Gynostemma pentaphyllum* (Thunb.) Makino 为葫芦科绞股蓝属植物的根茎或全草,其性寒、味苦、无毒。国内学者对其进行了广泛的研究,从绞股蓝中分离出多种皂苷,其中 6 种与人参皂苷相同,具有降血脂、防糖皮质激素副作用、抗癌、延长细胞寿命、抗疲劳、镇静、催眠等多种生理活性^[1]。现已应用于医治肥胖症、高脂血症、肝炎、动脉硬化、白发、支气管哮喘、溃疡病、各种肿瘤,以及强壮补益和延年益寿等^[2,3]。我们应用四川省中药研究所提供的绞股蓝冲剂治疗气虚和阳虚患者,取得了较好的疗效,并有明显调血脂的作用,现报道如下。

1 一般资料

选择符合气虚、阳虚的患者 60例,其中男性 34例,女性 26例,年龄 33~81岁,平均(59.9±12.9)岁,其中 60 岁以上的 32例。住院治疗 57例,门诊 3例。

2 诊断标准

参考 1986年全国中西医结合虚证研究老年病防治学术会议修订的“中医虚证辨证参考标准”,拟订出虚证症状(包括神疲乏力、少气懒言、自汗、形寒肢冷、面足虚浮、夜尿频多、便溏、心悸胸闷、失眠多梦、久咳痰白、易患感冒、食后腹胀喜按、面色萎黄、食欲减退、腰膝酸痛、胫膝酸软或足跟痛、耳鸣耳聋、尿后余沥或失禁、性功能减退),舌质、脉象等共 22项,作为观察指标,以计分法统计,即症状轻微或间歇出现者为 1分;症状中等或持续存在者为 2分;症状明显或较重者为 3分;舌、脉有其中一项者为 4分。凡具有虚证表现 12项,而积分最低达 18分者为观察对象。

3 治疗方法

绞股蓝冲剂,每次 1包(含总皂苷 90 mg),每日 3次,空腹服,30 d 为 1疗程。治疗期间未服党参、黄芪、仙茅、淫羊藿等益气补肾药物及激素。每周记录虚证症状及舌脉变化情况并评分。

4 实验室检查

用药前作血、尿、肝功、肾功、血浆白蛋白、血脂、免疫球蛋白、血浆皮质醇、心电图等检查,疗程满后复查,并观察各种指标的变化。

5 疗效标准

按临床表现分为:显效:按积分比治疗前减少 $\geq 50\%$;有效:按积分比治疗前减少 $\geq 30\%$;无效:按积分比治疗前减少 $< 30\%$ 。

6 治疗结果

6.1 治疗气虚、阳虚疗效结果:见表 1

表 1 治疗气虚、阳虚疗效比较

证型	例数	显效 (例 %)	有效 (例 %)	无效 (例 %)	总有效率 (%)
气虚	31	16/51.61	13/41.94	2/6.45	93.55
阳虚	29	17/58.62	10/34.48	2/6.96	93.10

以上结果表明:绞股蓝冲剂对气虚、阳虚证治疗均有较好疗效,总有效率为 93.53% 和 93.10%。

6.2 治疗气虚、阳虚积分值变化:见表 2

表 2 治疗气虚、阳虚积分值变化($\bar{x} \pm s$)

证型	例数	治疗前	治疗后
气虚	31	40.58±10.63	17.79±7.56
阳虚	29	38.3±6.99	17.79±7.41

t检验,与治疗前相比:* $P < 0.01$

以上结果表明:通过对气虚、阳虚症状积分值变化比较,治疗前后有极显著差异($P < 0.01$)。

6.3 绞股蓝冲剂对血脂的影响:见表 3 绞股蓝冲剂对虚证患者血清胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)低

* Address: Kang Jinian, Affiliated First Hospital, Chongqing University of Medical Sciences, Chongqing

康纪年 男,副教授,1969年毕业于重庆医科大学,现任职于重庆医科大学附属第一医院,从事临床医疗、教学和科研 31年,先后在国家级和省级杂志发表论文 30余篇,其中 4篇被评为国际及国家级优秀论文;参编出版医学著作 3部。主研《天麻丸剂改和提高疗效的研究》获得 1985年四川省卫生厅优秀科研三等奖;《绞股蓝总皂苷系列制剂治疗虚证的研究》获得 1992年四川省中医药管理局中医药科学技术进步三等奖。

** 成都中医药大学附属医院 *** 成都市第一人民医院

密度脂蛋白胆固醇均有明显的降低作用 ($P < 0.05$ 或 0.01),对高密度脂蛋白胆固醇作用不明显 在 60 例中,40例血脂正常,20例血脂异常,结果表明,该药对正常和异常血脂患者均有降低作用

表 3 治疗前后血脂检验结果比较 ($\bar{x} \pm s$)

项目	例数	治疗前	治疗后
TC	60	5.48± 1.14	4.48± 1.12*
TG	60	1.98± 1.17	1.50± 0.99*
HDL	33	1.64± 0.89	1.64± 0.77
LDL	33	2.8± 1.32	2.46± 1.04*

t检验,与治疗前相比: * $P < 0.05$ ** $P < 0.01$

7 毒副作用

服绞股蓝冲剂有 2例服药开始几天有恶心想吐,继服症状消失;3例有口咽干燥 治疗前后通过血常规 肝肾功能 心电图等检查,均未发现异常

8 讨论

本研究结果表明,绞股蓝冲剂能明显改善患者的虚证症状,对人体气虚证及阳虚证有较好的治疗作用,可成为人参的代用品,其作用机制可能主要与

提高肾上腺皮质功能及人体免疫功能有关

祖国医学认为,人体血脂代谢与脾的关系十分密切,若脾失健运,水谷精微运化失常,痰湿内阻,形成病理性的痰湿脂浊,注入血脉,可发生高脂血症。观察结果表明,绞股蓝冲剂对正常血脂及高脂血症患者均有明显调血脂作用,因而验证了该药可调节血脂代谢,抑制高脂血症发生。可能是由于该药以人体气虚和阳虚证均有明显治疗作用,因而可益气健脾,提高脾胃运化水谷精微的功能,理气化痰,以改善体内脂质代谢,使血脂恢复正常。由于该药对正常血脂亦有降低作用,常服本品,对预防高脂血症有一定的保健作用。

参考文献

- 1 全国中草药汇编编写组. 全国中草药汇编(下册). 北京:人民卫生出版社,1987:467
- 2 蔡永敏. 最新中药药理与临床应用. 北京:华夏出版社,1999:449
- 3 陆钦尧. 益寿中草药选解. 北京:人民卫生出版社,1987:213

(1999-12-13收稿)

通宣胶囊与大承气汤的临床应用对比观察

福建省龙岩市第二医院(364000)

钟永祥 王启才 卢秀琼

通宣胶囊系我院药剂科在大承气汤的组方基础上进行改进,采取现代科技精制而成的新制剂〔钟永祥,等. 中国现代应用药学杂志,1998,15(3):67〕,用于各种腹部手术后促进胃肠功能恢复,疗效显著。为了更科学、客观地评价其临床疗效,我们将通宣胶囊与大承气汤进行临床疗效对比观察,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料:选择了腹部手术患者 137例进行观察,其中男 75例,女 62例,平均年龄 41岁。胃肠道手术 57例(各种胃切除术、空肠、结肠、直肠手术),非胃肠道手术 80例(胆道手术、阑尾切除术、脾切除术、妇科经腹手术等)。

1.2 用药方法:采用随机原则将观察病例分为 A、B二组,A组用通宣胶囊,其中非胃肠道手术(A₁ 37例)在术后 6h 开始口服或经胃管注入通宣胶囊 3粒(儿童 1粒),每 6小时 1次,至肠功能恢复;胃肠道手术(A₂ 30例)在术后 18h 开始经胃管注入 3粒,每 6小时 1次,至肠功能恢复。B组用大承气汤,其中非胃肠手术(B₁ 43例)术后 6h 口服或经胃管注入大承气汤一剂(100~ 150 mL),每日 1次,至肠

功能恢复;胃肠道手术(B₂ 27例)在术后 24~ 36h 开始经胃管注入大承气汤一剂(100~ 150 mL),每日 1次,至肠功能恢复。

1.3 观察指标及处理:不论给患者腹部手术后用药时间迟早,均以肛门第一次排气时间为观察指标,并记录用药后引起腹痛、腹胀、腹泻、切口裂开等并发症发生情况,其中,腹痛是指用药后出现阵发性疼痛,药效过后自然消失的症状。

2 结果

2.1 总疗效:通宣胶囊组和大承气汤组腹部手术后肛门排气时间相比有显著差异($P < 0.01$),见表 1

表 1 两组总疗效对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	肛门排气时间(h)
A	67	35.80± 16.78
B	70	46.52± 13.74

与 A组比较: * $P < 0.01$

2.2 用药时间相同的疗效:通宣胶囊组与大承气汤组相比差异显著($P < 0.01$),应用通宣胶囊的病人胃肠功能恢复更早,见表 2

2.3 由药物引起并发症情况对比:通宣胶囊组和大