

脂必妥治疗老年 高血脂症疗效观察

张松梅 林红
(福建省老年医院)

脂必妥(zhi-bi-tuo)是用于调整血脂水平的一种国产新药,由红曲制成。我们应用脂必妥治疗老年人高血脂症30例,观察其临床疗效及安全性,现报道如下。

1. 病例选择:本文30例均为住院病人。年龄60~79岁,平均69.5岁。男24例,女6例。清晨空腹血脂符合下列之一:胆固醇(TC)≥5.90mmol/L;甘油三酯(TG)≥1.58mmol/L;低密度脂蛋白(LDL)≥3.80mmol/L;高密度脂蛋白(HDL)≤0.88mmol/L。除外肝、肾功能障碍,或正在使用肝素,甲状腺治疗药物和其它影响血脂代谢药物的病人以及近2周内曾采用其它降血脂措施的病人。

2. 观察方法:30例病人均口服脂必妥1.05g,每日3次饭后服用,疗程3个月。采用自身对照,患者常规膳食。服药前3d及疗程中每月验血1次,连续3个月,均采空腹12h(过夜)后血标本。除查血脂外,同时查肝功能、肾功能、血小板计数、血常规、尿常规。疗效判定标准:参照徐文枢等提出的5级评定方法^[1]:显效:TC下降≥15%或TG下降≥30%;中效:TC下降10%~14%或TG下降20%~29%;有效:TC下降5%~9%或TG下降10%~19%;无效:TC下降≤5%或升高≤9%或TG下降或升高≤9%;5. 恶化:TC或TG≥10%。各项化验数据采用前后均值t检验p≤0.05时认为有统计学意义。

3. 结果:治疗前后血脂变化及统计学结果(见附表)。用药3个月血TC下降15.5%;TG下降47.2%,LDL下降15.4%;HDL上升24.2%,总有效率为93%。

附表 治疗前后血脂水平变化

(n=30) $\bar{X} \pm SD$ mmol/L

治疗前	治疗后 1个月	治疗后 2个月	治疗后 3个月
TC 6.26±1.62	5.69±1.14*	5.22±1.08*	5.09±1.02*
TG 2.69±1.90	1.78±1.55 ^b	1.52±0.87 ^c	1.42±0.66 ^c
LDL 3.57±1.29	3.14±0.99	3.02±1.01 ^a	2.95±1.25 ^a
HDL 0.91±0.42	1.2±0.49	1.22±0.3	1.19±0.4

注 aP<0.05;bP<0.01;cP<0.001

4. 讨论:高血脂症是动脉粥样硬化的重要危险因素。近年来大系列的国际研究提示降低TC和TG及提高HDL水平可使动脉的斑块减退,Stierle等认为治疗高血脂症可使冠心病严重心脏急诊发生率下降34%^[2]。由此可见减少冠心病的发生率及死亡率重要的措施之一就是降脂。

中医认为高血脂症多属“痰浊”“血瘀”范畴。病机为脾的运化功能受损,逐致脾虚失于传输、津液运行不利,湿聚为痰,精化为浊,久而不去便入络、入血,终致湿聚脂积酿成本病^[3]。脂必妥能健脾消食,活血化瘀。健脾以复其传输之功,使水湿运行有道,痰浊瘀血不在滋生。消食以化积滞,活血以疏通血脉,共促留滞体内之痰浊瘀阻消散、排出。起到降脂作用。

现代医学研究表明脂必妥主要含3-羟基-3-甲基-戊二酰辅酶A(HMG-CoA)还原酶抑制剂,能抑制肝脏HMG-CoA还原酶催化的HMG-CoA向甲羟戊酸转化,从而阻止内源性TC的合成,降低LDL,升高HDL,以达到降脂作用。本文通过临床观察提示:脂必妥确有降低TC、TG、LDL,升高HDL之功效。这与Perez-Jimenez^[4]报道的HMG-CoA还原酶抑制剂的疗效相符。

本文30例病人均为老年人,老年人各脏器官均有不同程度的衰减,且疗程达3个月,未发现任何副作用,而且价格合理,病人易于接受,故我们认为该药适用于老年人防治高血脂症。

参考文献

1. 徐文枢等:新药与临床 1988;7:133-6
2. Stierle U, et al: Med Wochenschr 1995;120:1652-9
3. 黄文东等,实用中医内科学 1989;439
4. Perez-Jimenez F: Rev Esp Cardiol 1995;48. Suppl5:31-8

槐耳冲剂辅助治疗原发性肝癌46例

姚小莉 钱军
(广州军区广州总医院)

根据药政部门安排,为了解槐耳冲剂对原发性肝癌的辅助治疗作用,作者对46例Ⅰ-Ⅲ期原发性肝癌,在进行肝动脉栓塞化疗之后,加用槐耳冲剂进行临床评价^[1]。经临床及跟踪观察,提示该冲剂不能抑制肿瘤生长及延长存活期的作用,现将结果报告

如下。

1. 病例选择:收集我院 1994 年至 1995 年肝胆外科住院病人,均经过 CT、B 超检查及甲胎蛋白检验,证实为 I ~ III 期原发性肝癌,不能进行手术切除治疗者共 86 例。随机分为两组,治疗组 46 例,其中男 42 例,女 4 例,年龄 16~70 岁,平均 47 岁,使用肝动脉栓塞化疗后,口服槐耳冲剂;对照组 40 例,男 35 例,女 5 例,年龄 22~70 岁,平均 45 岁。仅使用肝动脉插管以表阿霉素、丝裂霉素,5-Fu 作栓塞化疗,不服用其它药物。

2. 治疗方法:槐耳冲剂为槐树所生真菌的制剂(92 卫试字 Z-18 号),由江苏启东制药厂提供,服

法:每日 3 次,每次 1 包(20g)冲服,1 个月为一疗程,最多用药 3 个月,一般 1 个月。

3. 观察项目:患者治疗前后分别进行:3.1 癌灶客观疗效判定:患者治疗前 1 周,及治疗后 2 个月以肿瘤体积,CT 或 B 超形态检查变化作为辅助疗效衡量依据,分别为治疗前后最大直径的乘积增大或缩小超过 1cm,2cm,3cm 或体积无变化记录。3.2 生活质量判能:采用 Karnofsky^[2]评分标准,进行治疗前 1 周,治疗后 3 个月随访评分。(3)生存期观察:分别按治疗后 3 个月,6 个月,12 个月以上的存活期记录。

4. 结果:(见表 1、2、3)

表 1 两组癌灶客观疗效判定

CT B 超检查	例数	体积缩小(%)			体积增大(%)			体积不变(%)
		1CM	2CM	3CM	1CM	2CM	3CM	
治疗组	46	10	0	8(58.6)	7	3	4(30.4)	5(10.9)
对照组	40	7	5	9(52.5)	5	5	3(32.5)	6(15.0)

注:两组对照无显著性差异,P>0.05

表 2 两组生活质量判断

	例数	分值升高、不变(%)	分值降低(%)
治疗组	46	31(67.4)	15(32.9)
对照组	40	18(45.0)	22(55.0)

注:治疗组生活质量高于对照组,两组对照 P<0.05,有显著差异。

表 3 两组生存期观察

例数	生存 3 个月(%)	生存 6 个月(%)	生存 12 个月以上(%)	
治疗组	46	28(60.9)	15(32.6)	3(6.5)
对照组	40	23(57.5)	12(30.0)	5(12.5)

注:两组对照无显著性差异,P>0.05

5. 讨论:临床试验曾提示槐耳冲剂对中晚期肝癌有抑制肿瘤生长,延长生存期及缓解症状等功效。但本组资料显示:5.1 槐耳冲剂对 I ~ III 期原发性肝癌辅助治疗与对照组比较,肿瘤体积变化及存活期无显著性差异。5.2 本组观察槐耳冲剂对中晚期肝癌患者有一定减轻症状,改善生活质量的作用,但有待进一步对照证实。5.3 不良反应:治疗组无明显不良反应,仅 3 例出现腹泻,恶心症状。

参 考 文 献

1. 中药新药临床研究指导原则(第一辑):国家卫生部制定发布,1993:70

2. 新药(中药)临床研究指导原则(二)国家卫生部药政局,1988:77

倍他乐克与鲁南欣康合用
抗心绞痛的临床应用

戴 若 竹
(泉州市第一医院)

倍他乐克(Betaloc)是一种新型β阻滞剂,而新型硝酸酯类鲁南欣康系单硝基异山梨酯(Isosorbide-5-mononitrate,IS-5-MN)。鲁南欣康与之合用则有协同的抗心绞痛效果,能明显改善冠心病(CAD)心绞痛(AP)。现就我院自 1993 年观察的 158 例患者作如下报道。

1. 资料与方法:1.1 实验对象 158 例住院及门诊患者,符合 1979 年 WHO 的诊断标准^[1],剔除急性心梗、慢性心功能不全和缓慢性心律失常。随机将病人分为 3 组,3 组间经均衡检验无显著差异(P>0.05),其病例特征及构成(见表 1、2)。实验组平均年龄 59.96±7.10 岁,对照 I 组平均年龄 61.03±7.48 岁;对照 II 组平均年龄 58.60±7.75 岁;3 组男/女性分别为 41/10、43/9 和 43/12。1.2 实验方法 1.2.1 药物选择 所用药品鲁南欣康为山东省临沂