

血管活性物质的作用,使后微静脉毛细血管收缩致微血管内压力增大,继而顶端膨大。

参 考 文 献

1. 许文学,陈素云.应激对大鼠血液流变性的影响及益气通络

丹的保护作用.中国病理生理学杂志 1993, 9(7): 865.

2. 王迪浔,金惠铭,李和泉,等.病理生理学,第1版.北京:人民卫生出版社,1994: 302—310.

(收稿: 1996—02—29 修回: 1996—05—12)

蝮蛇抗栓酶治疗高粘滞血症血液流变学的中医辨证观察

李成平¹ 陈文发²

我们对 70 例不同病种高粘滞血症的患者,用中医辨证方法观察治疗前后血液流变学指标的变化,以了解证型与疗效之间的关系,现分析如下。

临床资料 70 例来源于 1993 年 8 月~1994 年 3 月,住院及部分门诊患者,其中男 40 例,女 30 例,年龄 40~93 岁,平均 64 岁。高粘滞血症病种分布:脑血管硬化 14 例,冠心病 11 例,脑梗塞 9 例,高血压病 5 例,肺源性心脏病 5 例,脑出血、高血压性心脏病、肝硬化、慢性支气管炎并感染、泌尿系感染各 3 例,痛风 2 例,脑萎缩、胆囊炎胆石症、风湿性心脏病、心肌炎后遗症、心包炎、风湿性关节炎、单纯性肥胖、感冒、食道癌各 1 例。对 70 例不同病种的高粘滞血症患者按“中医病证诊断疗效标准”进行中医辨证分型,最后归纳为阴证和阳证两大类,其中阴证 43 例,包括心血瘀阻 8 例,痰浊上蒙 6 例,风痰阻络、痰湿壅肺、痰浊内阻各 4 例,心气虚弱、心脾两虚、气虚血瘀各 3 例,气血亏虚、气滞血瘀各 2 例,脾肾两虚、瘀血内阻、痛痹、肺气亏虚各 1 例;阳证 27 例,包括肝肾阴虚、肝阳上亢各 7 例,风阳上扰 4 例,湿热下注 3 例,肝胆湿热、肝阳暴亢、风热犯肺、痰火闭窍、痰热腑实、肺肾两虚各 1 例。

治疗方法 精制蝮蛇抗栓酶(简称精蝮酶,沈阳第一制药厂生产,批号 930218)使用前常规进行皮试,无过敏者均按体重不同给药。体重 < 60 kg 者用 0.75 u, 60~70 kg 者用 1 u, > 71 kg 者用 1.25 u,加 5% 葡萄糖 250 ml 静脉滴注,每分钟 40 滴左右,每天 1 次,连续 14 天为 1 疗程,若为糖尿病患者,加用胰岛素(按每 4 g 葡萄糖加 1 u 普通胰岛素)。治疗前及 1 个疗程结束后 5~7 天,分别测定血液流变学指标(采用江西新元 XA-B 型血液流变检测电脑分析仪器检测)。

结 果 患者治疗前后血流变指标变化见附表。

附表 阴、阳证患者治疗前后血流变指标变化 ($\bar{x} \pm S$)

中医辨证		全血粘度 (厘泊)	全血还原 粘度(厘泊)	血浆粘度 (比值)	纤维蛋白原 (g/L)
阴证 (43)	治前 男	5.3±1.0	9.4±2.3	2.0±0.2	8.2±2.8
	女	4.6±0.6	8.0±1.4	2.0±0.2	7.7±1.3
	治后 男	4.9±0.7**	8.3±1.5**	2.0±0.2	5.9±1.8**
	女	4.3±0.6*	7.5±1.3**	2.0±0.2	6.4±1.1**
阳证 (27)	治前 男	5.0±0.9	9.0±1.4	1.9±0.2	7.9±2.5
	女	4.7±0.1	8.6±1.1	1.9±0.1	7.7±2.5
	治后 男	4.4±0.4*	7.6±0.9**	1.9±0.1	6.5±2.0
	女	4.4±0.7*	8.0±1.4*	1.9±0.1	6.6±1.5

注:与本证治疗前同性别比较,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$,
()内为例数

凡属高粘滞血症者,经使用精蝮酶治疗后,其血流变指标均有不同程度的降低。阴证患者的全血粘度、全血还原粘度及纤维蛋白原的降低明显,有显著的统计学意义($P < 0.01 \sim 0.05$);阳证患者的血浆粘度与纤维蛋白原下降不明显,无统计学意义($P > 0.05$)。

讨 论 本结果提示,各种疾病,凡患高粘滞血症者,如果中医辨证属于阴证(包括气滞、气虚、阳虚、血瘀、痰浊等证),血流变的改善确切;如果中医辨证属于阳证(包括阴虚、阳亢、湿热等证),血流变的改善不确切。因而可供临床上使用精蝮酶治疗高粘滞血症选择病例时参考。但如果用精蝮酶治疗阳证患者,要适当配合对证的中药或其它药物,才能收到满意的效果。

《本草纲目》载:蝮蛇“甘、温、有毒”可以认为蝮蛇抗栓酶的药物属性偏温,故对高粘滞血症患者中医辨证属阴属寒的疗效确切。

(收稿: 1995—06—19 修回: 1996—01—10)