

针刺对脑梗塞患者血清高密度脂蛋白胆固醇的影响

中国中医研究院广安门医院

戚丽宜 胡金凯 方德润 乐 扬

内容提要 本文测定46例脑梗塞患者的血清脂质,其中高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)的含量为41.71mg/dl,明显低于正常人值52.8mg/dl。经45天针刺后,进行治疗前、后自身对照,结果:HDL-C与HDL-C/TC、HDL-C/LDL-C的比值均有明显上升,而 β -脂蛋白以及动脉硬化指数均明显下降,说明针刺具有调节血清脂质代谢的作用。并初步观察基底节病变患者的血清 HDL-C 明显低于皮层病变。

本文对46例脑梗塞患者进行针刺前后的血清脂质分析,现将结果初步报道如下。

资料和方法

一、观察对象:1986年2~9月住院脑梗塞患者46例。其中男性36例,女性10例。年龄50~70岁占91%。诊断根据病史及脑脊液检查,其中44例经CT检查证实。根据本科订立疗效评定分型标准^①,分为轻型12例,中型29例,重型5例。伴高血压者28例,冠心病10例,糖尿病4例。其中第二次脑血栓形成5例,三次脑血栓1例。

二、采血时间:清晨空腹采血3ml,前一天忌高脂饮食。均于入院治疗前及针刺治疗后45天采血进行自身对照。

三、测定方法:血清总胆固醇及血清高密度脂蛋白均采用上海化学试剂研究所药盒(酶法),甘油三酯采用乙酰丙酮显色法,由专人验测。指标^②:(1)总胆固醇(TC);(2)甘油三酯(TG);(3) β -脂蛋白;(4)高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C);(5)低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C),按Friedwald公式^③: $LDL-C = TC - (TG/5 + HDL-C)$ 计算而得;(6)HDL-C/TC比值;(7)HDL-C/LDL-C比值;(8)动脉硬化指数(以下简称AI,为 $\frac{TC-HDL-C}{HDL-C}$)。

针刺治疗

取手、足阳明经穴位:肩髃、曲池、合谷、

足三里为主;辅以少阳、太阳经穴位:外关、中渚、环跳、阳陵泉、绝骨;佐以滋补肝肾的穴位:太溪、太冲、三阴交。针刺患侧穴位,用平补平泻手法,要求产生针感后留针20分钟,每日1次,针刺6天,休息1天,12次为一疗程,一般针刺3个疗程。治疗中未用降脂药物,有少数患者间断服用降压、活血通络等中成药。

结 果

疗效判定标准^④:根据神经系统六方面的体征改善情况订立:痊愈为达97分者,基本痊愈为90~96分者,显效为60~89分或治疗前后相差15分者,有效为治疗前后相差7分以上者,无效为治疗前后相差不满7分者。

结果:痊愈9例,基本痊愈11例,显效14例,有效7例,无效5例。基本治愈率43.4%,总有效率89.13%。

一、对针刺治疗45天的脑梗塞患者进行了血清脂质含量的测定与针前进行对比,结果见附表。

针刺治疗后,血清 HDL-C 较治疗前有明显升高($P < 0.01$),HDL-C/TC、HDL-C/LDL-C 均相应地增加($P < 0.01$),具有非常显著差异。TC、TG 针后略有下降($P > 0.05$), β -脂蛋白较针前显著下降($P < 0.05$),从而使 AI 有非常显著的下降($P < 0.01$)。

二、底节区深部梗塞与皮层区梗塞的血清

附表 46 例脑梗塞患者针刺治疗前后血清脂质含量(mg/dl)对比 (M±SD)

	TC	TG	β -脂蛋白	HDL-C	LDL-C	HDL-C/TC	HDL-C/LDL-C	AI
针前	205.58±29.29	156.14±77.36	447.83±147.68	41.71±4.33	132.69±24.53	0.21±0.03	0.32±0.07	3.98±0.99
针后	201.24±30.32	149.31±90.59	433.38±112.79	43.59±4.14	126.89±21.04	0.22±0.03	0.34±0.07	3.74±0.92
t	1.79	1.15	2.04	3.37	2.002	3.44	3.16	3.47
P	>0.05	>0.05	<0.05	<0.01	>0.05	<0.01	<0.01	<0.01

HDL-C 含量间的关系,本组经CT检查,底节区深部梗塞29例,皮质区13例,其中3例混合型以近期发病的主要部位为主,2例未显影。底节区29例HDL-C为 40.5586 ± 2.85 (M±SD,下同),皮质区13例为 43.3923 ± 3.4177 ,经统计学处理两者有非常明显的差异 ($P < 0.01$)。

三、病情轻、中、重型与血清 HDL-C 含量的关系:经测轻型12例为 41.94 ± 3.09 ,中型29例为 41.6 ± 4.70 ,重型5例为 40.4 ± 2.99 ,经统计学处理无显著差异 ($P > 0.05$)。

讨 论

国内外研究的许多资料证明,HDL-C 是一种保护性脂蛋白,作为载体参与胆固醇由动脉壁或组织细胞转运到肝脏降解,并从胆汁排出,从而防止脂质在细胞中的沉积,并能抑制平滑肌细胞的增生,因而具有抗动脉粥样硬化的作用^[4,5],相反 LDL-C 能将胆固醇运载到动脉壁沉积起来,并刺激平滑肌细胞的增生,因而具有促进动脉硬化的作用。本文测试46例脑梗塞患者的血清脂质,HDL-C与正常值比,有非常显著差异 ($P < 0.01$),与王罗得^[6]报道接近,说明 HDL-C降低与脑梗塞形成有着密切的关系,因此对 HDL-C 的测试也可作为脑梗塞的危险因子之一。经对46例脑梗塞患者针刺治疗前后观

察,证实针刺有降低 β -脂蛋白的作用,并有明显升高HDL-C以及 HDL-C/TC、HDL-C/LDL-C 比值的作用,从而使 AI 明显下降。通过 HDL-C/TC 比值升高,反映了 HDL-C 运输胆固醇的能力增强,这提示针刺可调和全身阴阳气血,达到活血通络的目的,从而影响血清脂质的代谢并调节其比例,使HDL-C明显上升,在预防脑梗塞的发生和康复方面有一定作用。初步观察基底节病变患者的HDL-C明显低于皮层病变,也许与不同类型的脑血管病其发病机理不同有关。

参 考 文 献

1. 臧丽宜,等. Acupuncture treatment of cerebrovascular occlusion and changes in hemorrheological indices during treatment: A clinical analysis of 100 cases. Journal of TCM 1986; 6(2):105.
2. 王罗得. 脑血栓形成患者血清高密度脂蛋白胆固醇的研究. 上海医学 1986; 9(2):87.
3. Friedwald WT, et al. Estimation of the concentration of low-density lipoprotein cholesterol in plasma without use of the preparative ultracentrifuge. Clin Chem 1972; 18(6):499.
4. 黄大有. 实验诊断的理论基础和临床意义. 第2版. 北京:人民卫生出版社, 1985:321—322.
5. 徐也鲁. 动脉粥样硬化发病机理的一些进展. 上海第二医学院学报 1984; 4(1):50.

• 简讯 •

为了加强华北、西北地区活血化瘀研究工作,1987年5月13~17日在北京召开了华北、西北地区活血化瘀研究学术讨论会。出席会议的有北京、天津、山西、河北、内蒙古、陕西、新疆、甘肃、宁夏等省、市自治

区从事活血化瘀研究工作的专家42人。会上进行了学术交流,对活血化瘀研究的方面与重点展开了充分的讨论,会议代表提出了许多建设性意见和建议,在自愿的基础上成立了华北、西北地区血瘀证与活血化瘀研究协作组,制定了协作方案。下次会议将于1988年5月在内蒙古举行。
(翁维良)