

消脂颗粒治疗高效抗反转录病毒疗法后高脂血症

李强^{1,2*}

(1. 南京中医药大学, 南京 210046; 2. 河南中医学院第一附属医院, 郑州 450000)

[摘要] 目的:探讨消脂颗粒治疗高效抗反转录病毒疗法后高脂血症的临床疗效。方法:采用随机对照研究的试验方法,将 34 例高效抗反转录病毒疗法后脾虚痰阻型高脂血症的受试者随机分为治疗组(22 例)和对照组(12 例),分别给予消脂颗粒(治疗组)和血脂康(对照组),ig,疗程 12 周测定治疗前后血脂、肝肾功能等指标。结果:消脂颗粒组可以降低脾虚痰阻型血清总胆固醇(TC)和甘油三酯(TG)水平($P < 0.05$, $P < 0.01$)与对照组作用相似。两组高密度脂蛋白(HDL-C)低密度脂蛋白(LDL-C)治疗后均无明显变化。结论:消脂颗粒治疗高效抗反转录病毒疗法后脾虚痰阻型高脂血症,其降脂作用强度与血脂康相似。

[关键词] 艾滋病; 高效抗反转录病毒疗法; 高脂血症

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1005-9903(2012)02-0231-02

艾滋病高效抗反转录病毒疗法 (highly active anti-retroviral therapy, HAART) 在获得疗效的同时,伴随着多种毒副作用的迅速产生,特别是与抗病毒治疗相关的脂肪代谢异常普遍存在。最新的研究表明,在 HAART 治疗的第 4 周,病人即有血脂升高。我们针对 HAART 后高脂血症,运用消脂颗粒进行辨证治疗,以期发挥中医药优势,减小 HAART 的毒副作用。

1 对象与方法

1.1 研究对象及纳入标准 接受 HAART 艾滋病患者 34 例,病例采集时间 2010 年 3 月,均来自河南省某艾滋病高发地区,其中男 15 例,女 17 例,年龄 25~63 岁,平均 46.24 岁。所有病例均符合中华人民共和国国家标准《HIV/AIDS 诊断标准及处理原则》,HIV 抗体阳性(经确认试验证实),正在接受 HAART 治疗,中医辨证属脾虚痰阻,病程 3~15 年,平均 12 年,其中有有偿供血感染 32 例,性接触传播 2 例。并排除可能引起血脂改变的其他全身性疾病。

1.2 血脂异常的判断 按中华医学会《中国成人血脂异常防治指南》(2007 年)的标准判定,即符合下列条件之一者为血脂异常:血清总胆固醇(TC) $\geq 6.22 \text{ mmol} \cdot \text{L}^{-1}$,甘油三酯(TG) $\geq 2.26 \text{ mmol} \cdot \text{L}^{-1}$,高密度脂蛋白(HDL-C) $\leq 1.04 \text{ mmol} \cdot \text{L}^{-1}$,低密度脂

蛋白(LDH-C) $\geq 4.14 \text{ mmol} \cdot \text{L}^{-1}$ 。

1.3 中医辨证标准 对检测指标达到血脂异常标准者,参照国家标准《中医临床诊疗术语》和国家中医药管理局《5 省艾滋病中医药临床治疗技术方案(试行)》执行。由主治医师以上职称人员进行辨证分型属脾虚痰阻:主症为倦怠乏力,食欲不振。次症为口淡不渴,脘腹胀,肢体沉重,舌淡胖,苔白腻,脉细。诊断标准:2 项主症 + 2 项次症。

1.4 研究方法

1.4.1 治疗方法 采用实用性随机对照研究的方法。按照中药治疗组:对照组 2:1 比例设计随机。当有受试者入组时,通过中国中医科学院中央随机系统进行受试者随机化和药物指定,根据系统给出的药物编号给予受试者相应的药物。治疗组予以健脾益气化痰的消脂颗粒(三九集团提供协定处方颗粒剂,由黄芪、西洋参、白术、泽泻、决明子、生山楂等药物组成),每日 1 剂,温水冲服,早晚分服。对照组予血脂康胶囊(北京北大维信生物科技有限公司提供),2 粒/次,2 次/d。疗程均为 12 周。

1.4.2 指标检测 所有受检对象空腹 12 h,于清晨抽取静脉血 2 mL,分离血清,统一采用 Beckmanx7 全自动生化分析仪测定血脂(TC, TG, LDL-C, HDL-C)。同时进行血常规、肝、肾功能及心电图等安全性检测。治疗前后各检测 1 次。

1.5 数据统计 用 SPSS 19.0 统计软件进行统计分析,所有计量经正态性检验。计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,符合正态分布用 t 检验,不符合正态分布用 Wilcoxon 秩和检验。假设检验使用双侧检验, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

[收稿日期] 2011-09-16

[基金项目] 国家科技重大专项(2009ZX10005-015, 2008ZX10005-003H)

[通讯作者] *李强,主治医师,从事中医药防治艾滋病临床研究, Tel: 0371-66264730, E-mail: liqiang1730@126.com

2 结果

两组治疗前后各项血脂指标比较 治疗组 TC 和 TG 治疗前后比较具有统计学意义 ($P < 0.05$), 对照组 TC, TG 治疗前后比较有统计学意义 ($P <$

0.05)。两组 HDL-C 和 LDL-C 治疗前后比较均无统计学意义。治疗后两组 TC, TG, HDL-C, LDL-C 比较无统计学差异。见表 1。

表 1 两组治疗前后血脂比较 ($\bar{x} \pm s$)

mmol·L⁻¹

组别	n	时间	TC	TG	HDL-C	LDL-C
治疗	22	治疗前	4.70 ± 1.23	3.29 ± 1.36	1.17 ± 0.61	1.90 ± 0.82
		治疗后	3.66 ± 1.29 ¹⁾	2.27 ± 0.87 ²⁾	1.19 ± 0.76	1.76 ± 0.57
对照	12	治疗前	4.39 ± 1.47	4.10 ± 2.02	1.33 ± 0.62	1.44 ± 0.68
		治疗后	3.25 ± 1.32 ¹⁾	2.13 ± 1.20 ²⁾	1.19 ± 0.82	1.36 ± 0.55

注:与同组治疗前比较¹⁾ $P < 0.05$,²⁾ $P < 0.01$ 。

3 讨论

HAART 后脂肪代谢异常是 HAART 的远期不良反应,包括脂肪重新分布、胰岛素抵抗、高脂血症等^[1],通常在治疗的数月或几年后出现,发生率为 20% ~ 80%。脂肪沉积和脂肪萎缩可发生于任何 HAART 过程中,但使用含有蛋白酶抑制剂或 D4T 的治疗方案更容易发生。一般来说,在同一类药物中更换不会有很大改善作用,但可能通过换药改善这种副反应^[2]。目前调节脂代谢最为有效的药物是他汀类药物,可以有效降低 TG, TC 水平,而且从总体上降低了心脑血管意外的发生,但上述药物与蛋白酶抑制剂之间存在相互作用。

艾滋病中医药研究在病因病机、证候、临床治疗、疗效评价和实验研究方面均取得可喜成绩^[3-4]。吴勇军等^[5]研究提示左归降糖清脂方干预 2 型糖尿病转基因 MKR 鼠脂肪肝,可以通过调节高脂饮食 MKR 鼠体内的糖脂代谢,改善肝脏脂肪性变。李玉彬等^[6]运用健脾补肾方开展家兔激素性股骨头坏死模型脂质代谢的影响研究,提示健脾补肾方的防治机制可能与纠正激素造成的脂质代谢紊乱有关。潘正军等^[7]研究提示决明子水提液对高血压小鼠具有降血压、降血脂、改善病变肾脏结构的作用。因此,中药在脂质代谢方面有着一定的临床基础,但是针对 HAART 后血脂异常研究较少。

本研究通过对接接受 HAART 后高脂血症脾虚痰阻型的艾滋病患者进行中医干预治疗,结果显示消脂颗粒治疗高效抗反转录病毒疗法后脾虚痰阻型高脂血症,与血脂康胶囊有相同疗效,与既往中医药治疗高脂血症相关研究相一致。但是本研究观察周期

相对较短,样本量偏小,而中医临床疗效相对起效较慢,对长期中药辨证治疗的效果尚待进一步观察。今后拟通过长期随访调查,开展大样本、前瞻性的临床研究,以观察消脂颗粒对 HAART 后高脂血症的影响,并探讨其作用机制。

[参考文献]

[1] Lichtenstein K A. Redefining lipodystrophy syndrome. risks and impact on clinical decision making [J]. J Acquir Immune Defic Syndr, 2005, 39:395.

[2] 卫生部艾滋病临床专家工作组. 国家免费艾滋病抗病毒药物治疗手册 2 [M]. 北京:人民卫生出版社, 2007:103.

[3] 谢世平,刘爱华,潘万旗,等. 艾滋病中医药诊疗标准化研究的思考 [J]. 中华中医药杂志, 2007, 22 (5):259.

[4] 谢世平,胡研萍,许前磊. 用循证医学模式及方法制定《艾滋病中医诊疗指南》[J]. 中华中医药杂志, 2009, 24 (9):1115.

[5] 吴勇军,成细华,喻嵘,等. 左归降糖清脂方对 2 型糖尿病转基因 MKR 鼠脂肪肝发生的影响 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2011, 17 (5):140.

[6] 李玉彬,谢利民,李理,等. 健脾补肾方对家兔激素性股骨头坏死模型脂质代谢的影响 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2010, 16 (2):90.

[7] 潘正军,陆祈,潘丽,等. 决明子水提液对高血压小鼠血压血脂及肾脏结构的影响 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2010, 16 (15):195.

[责任编辑 何伟]