

缺血性脑卒中恢复期不同证型血脂差异对复发的影响研究

吴 玲¹, 刘兰英² (1. 江苏省中医院检验科 210029; 2. 江苏省中医院 210029)

【摘要】 目的 观察缺血性脑卒中恢复期不同证型之间血脂差异性, 为预防复发提供参考。**方法** 选取 149 例缺血性脑卒中恢复期患者, 根据风痰阻络、痰瘀阻络、肝肾阴虚及气虚血瘀 4 个证型分为 4 个组。分别比较每组血脂水平。**结果** (1) 血清低密度脂蛋白 (LDL) 含量气虚血瘀型高于风痰阻络型、痰瘀阻络型及肝肾阴虚型 ($P < 0.01$); (2) 血清总胆固醇 (TC) 含量气虚血瘀型高于风痰阻络型及痰瘀阻络型 ($P < 0.05$); (3) 血清高密度脂蛋白 (HDL)、载脂蛋白 A (apoA)、载脂蛋白 B (apoB)、载脂蛋白 E (apoE) 及脂蛋白 a [LP(a)] 含量各证型之间差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论** 缺血性脑卒中恢复期气虚血瘀证患者的高血脂水平表明其复发的风险明显高于其他证型。

【关键词】 气虚血瘀证; 缺血性脑卒中恢复期; 血脂

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2010.24.016

中图分类号: R743.3

文献标志码: A

文章编号: 1672-9455(2010)24-2721-02

Influence research of difference of serum lipids between different differentiations on recovery stage of ischemic infarction

WU Ling¹, LIU Lan-ying². 1. Department of Clinical Laboratory, Jiangsu Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu 210029, China; 2. Jiangsu Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu 210029, China

【Abstract】 Objective To observe the difference of serum lipids between different differentiations in recovery stage of ischemic infarction and to provide reference for preventing relapse. **Methods** 149 patients with recovery stage of ischemic infarction were divided into four groups: wind and phlegm group, phlegm stagnation group, kidney yin deficient group and qi-deficiency blood-stasis group. To observe the difference of serum levels of TG, TC, HDL, LDL, apoA, apoB, apoE and LP(a) respectively. **Results** (1) The serum level of LDL of qi-deficiency blood-stasis group was significantly higher than that of the other three groups. (2) The serum level of TC of qi-deficiency blood-stasis group was significantly higher than that of wind and phlegm group and phlegm stagnation group. (3) there was no significant difference of serum levels of HDL, apoA, apoB, apoE and LP(a) among four groups. **Conclusion** The high serum lipids of qi-deficiency blood-stasis differentiation in recovery stage of ischemic infarction prognosticate the higher risk of relapse exceeding the other three differentiations.

【Key words】 qi-deficiency blood-stasis differentiation; recovery stage of ischemic infarction; serum lipids

脂质代谢紊乱是缺血性脑卒中的重要危险因素之一, 其中以低密度脂蛋白 (LDL) 及总胆固醇 (TC) 更为显著。LDL 可作为预防缺血性脑卒中复发的临床生化指标之一。本研究旨在探讨缺血性脑卒中恢复期患者不同证型之间血脂水平差异对该病复发的影响, 从而有针对性地治疗和预防其复发。

1 资料与方法

1.1 一般资料 149 例缺血性脑卒中恢复期患者均为本院针灸康复科住院患者, 其中风痰阻络型 38 例, 男 23 例, 女 15 例, 平均年龄 (65.26 ± 11.27) 岁。痰瘀阻络型 39 例, 男 24 例, 女 15 例, 平均年龄 (66.73 ± 11.83) 岁。肝肾阴虚型 35 例, 男 24 例, 女 11 例, 平均年龄 (69.85 ± 10.13) 岁。气虚血瘀型 37 例, 男 21 例, 女 16 例, 平均年龄 (68.65 ± 11.82) 岁。各组年龄、性别差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

缺血性脑卒中的西医诊断标准参照《各类脑血管疾病诊断要点》^[1], 择符合脑梗死诊断标准者; 均为首次发病, 病程在恢复期 (1 个月以上, 半年以内), 所有患者均完成头颅核磁共振 (MRI) 检查。排除代谢性疾病、风湿性心脏病及其他心脏病合

并房颤引起脑梗死者; 有甲状腺、甲状旁腺功能亢进、严重肝肾功能不全等对检查结果有较大影响的疾病。中医诊断参照《中药新药临床研究指导原则》^[2], 选择中风-中经络患者, 以一侧肢体偏瘫为主要症状。

1.2 检测指标 所有患者入院当天晚饭后禁食禁饮 12 h, 次日清晨空腹采取肘静脉血 3 mL, 3 500 r/min 离心 5 min, 分离血清, 做总胆固醇 (TC)、总三酰甘油 (TG)、高密度脂蛋白 (HDL)、低密度脂蛋白 (LDL)、载脂蛋白 A (apoA)、载脂蛋白 B (apoB)、载脂蛋白 E (apoE) 以及脂蛋白 a (LP(a)) 的检测, 采用 Labo 试剂, 在日本 Olympus 2700 生化分析仪上检测。所有标本离心后 2 h 内完成检测。

1.3 统计学方法 采用 SPSS16.0 统计软件, 计量资料组间比较采用方差分析, q 检验及卡方检验。

2 结 果

血清 LDL 含量风痰阻络型、痰瘀阻络型、肝肾阴虚型低于气虚血瘀型 ($P < 0.01$)。血清 TC 含量风痰阻络型及痰瘀阻络型低于气虚血瘀型 ($P < 0.05$)。血清 HDL、apoA、apoB、apoE

及 LP(a) 含量各证型之间差异无统计学意义 ($P>0.05$), 见表 1。

表 1 缺血性脑卒中不同证型血脂水平

证型	<i>n</i>	TC	TG	HDL	LDL	apoA	apoB	apoE	LP(a)
风痰阻络	38	4.17±0.80*	1.73±0.98	1.04±0.28	2.61±0.63**	1.19±0.26	0.87±0.24	3.91±1.46	0.28±0.33
痰瘀阻络	39	4.14±0.95*	1.66±0.92	1.03±0.22	2.61±0.77**	1.18±0.23	0.89±0.28	3.70±1.23	0.33±0.39
肝肾阴虚	35	4.11±0.87	1.37±0.56	1.13±0.28	2.54±0.62**	1.21±0.24	0.87±0.26	3.78±1.15	0.41±0.43
气虚血瘀	37	4.53±1.13	1.55±0.81	1.16±0.42	2.98±0.72	1.23±0.37	0.96±0.27	3.93±1.62	0.36±0.39

注:与气虚血瘀型比较,* $P<0.05$; ** $P<0.01$ 。

3 讨 论

3.1 本研究针对缺血性脑卒中恢复期血脂水平进行研究以偏侧肢体活动不利为主要症状的缺血性脑卒中属于中医“中风-中经络”范畴,血清中 TC、TG、LDL、LP(a)等脂质升高是缺血性脑卒中的独立危险因素^[3-6],因此缺血性脑卒中的二级预防工作显得尤为重要。目前多数人关注缺血性脑卒中急性期(发病 1 个月内)^[7]血脂水平的研究,而对于缺血性脑卒中恢复期(发病 1 个月至半年内)血脂水平的研究并不多见。而此期也是缺血性脑卒中复发的高危时期。因此本研究针对其恢复期血脂水平进行研究,期望为中风复发的预防提供一些思路。

3.2 缺血性脑卒中恢复期是以气虚血瘀证为代表的多种证型并存中风(中经络)虽然没有明确的分期,本研究暂借助于缺血性脑卒中的分期方法,将该病的恢复期类似于中风恢复期。参照《中药新药临床研究指导原则》中风的辨证分型,本研究发现:中风(中经络)恢复期常见以下四种证型,风痰阻络型、痰瘀阻络型、肝肾阴虚型及气虚血瘀型。前面三种证型均可见于中风急性期,而气虚血瘀证是中风恢复期的典型证型,因此本研究血脂水平均以气虚血瘀证为参照。

3.3 气虚血瘀证患者血清高 LDL 及 TC 水平表明该型患者复发的风险显著增加《中国缺血性脑卒中和短暂性脑缺血发作二级预防指南 2010》提出的推荐意见是 LDL 水平降至 2.59 mmol/L^[8],而各证型 LDL 均高于此值,其中气虚血瘀型显著高于其他证型。同时气虚血瘀型患者血清 TC 含量显著高于风痰阻络型及痰瘀阻络型。综合以上两点,说明缺血性脑卒中恢复期气虚血瘀型患者复发的风险明显大于其他证型。由此要密切关注此型患者血脂水平变化情况。

通常认为血脂增高与中医“痰浊”相关^[9],由此推测在中风恢复期与“痰浊”密切相关的风痰阻络或痰瘀阻络证的患者血脂水平会高于其他证型。但本研究的结果与此大不一样,被一部分人所忽视的气虚血瘀证患者的 LDL、TC 等血脂水平显著高于与“痰浊”密切相关的证型。因此可以认为,在中风恢复期

更应该密切关注气虚血瘀证患者的血脂水平以对复发的可能性有正确的预测,并积极加以预防。

参考文献

[1] 中华医学会神经科分会. 各类脑血管病诊断要点[J]. 中华神经科杂志,1996,29(6):379-380.

[2] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京:中国医药科技出版社,2002.

[3] Tanne D, Koren-Morag N, Graff E, et al. Blood lipids and first-ever ischemic stroke/transient ischemic attack in the Bezafibrate Infarction Prevention (BIP) Registry: high triglycerides constitute an independent risk factor[J]. Circulation, 2001, 104(24): 2892-2897.

[4] Laloux P, Galanti L, Jamart J. Lipids in ischemic stroke subtypes[J]. Acta Neurol Belg, 2004, 104(1): 13-19.

[5] 卢伟, 赵水平, 胡治平, 等. 脑梗死与脑出血患者急性期血脂及血清脂蛋白的临床观察[J]. 医学临床研究, 2006, 23(3): 347-349.

[6] 俞九利, 应凤博. 脑出血与脑梗死患者血脂代谢异常的临床分析[J]. 承德医学院学报, 2007, 24(1): 23-24.

[7] 黄如训. 缺血性脑卒中的分型分期治疗[J]. 心脑血管病防治, 2003, 3(1): 6-8.

[8] 中华医学会神经病学分会脑血管病学组缺血性脑卒中二级预防指南撰写组. 中国缺血性脑卒中和短暂性脑缺血发作二级预防指南 2010[J]. 中华神经科杂志, 2010, 43(2): 154-160.

[9] 宋剑南, 刘军莲, 房祥忠, 等. 高脂血症和动脉粥样硬化不同痰瘀证候患者血浆蛋白质差异表达谱与脏腑功能的关系[J]. 中西医结合学报, 2008, 6(12): 1233-1237.

(收稿日期:2010-06-22)

欢迎投稿

欢迎订阅