

著 ($P < 0.01$; $P < 0.05$), 其它元素均无差异。

讨论与体会

本文对肾阳虚证患者头发中微量元素在克汀病和骨质增生不同疾病的变化进行观察, 结果发现锌含量在不同疾病肾阳虚患者均有明显降低, 差异非常显著 ($P < 0.001$)。《素问·金匱真言论》云: “夫精者, 身之本也”。肾精的充盈关系到生殖、生长、发育的能力、骨骼的坚固以及毛发的荣泽⁽¹⁾。参与这些生理功能的酶系统, 多数是含锌酶。锌与中医肾气盛衰有密切关系。锌是碳酸酐酶、DNA 聚合酶、RNA 聚合酶等 80 余种酶的组成成分或激活因子, 直接参与核酸及蛋白质的合成, 在机体代谢及组织呼吸中占重要地位。锌与内分泌也密切相关, 动物实验证明, 缺锌后影响垂体促性腺激素的分泌, 促生长激素减少。国内外研究也证明, 人类缺锌也会发生类似病变, 导致生长发育障碍, 最后造成缺锌性侏儒⁽²⁾。本文克汀病组平均年龄 19.5 岁, 正处于生长发育阶段, 肾气旺盛之时, 而本组患者表现精气不足, 出现肾阳虚证。肾阳虚证者大多数有垂体—肾上腺—性腺功能低下⁽³⁾。本文显示头发锌含量降低与肾阳虚证有关。

铜是人体必需微量元素, 参与很多酶的合成及活化, 对体内电子的传递、氧化还原、组织呼吸、新陈代谢、内分泌腺机能、激素及神经递质的形成, 均有重要作用⁽²⁾。铜可维持中枢神经系统的正常生理功能, 缺铜可影响肾上腺皮质的功能, 引起贫血、骨骼缺损、脱髓鞘

和神经系统变性、色素沉着不良、毛发结构异常、生殖能力衰退和明显的心血管损害^(4,5), 与克汀病某些病变类似。作者认为: 克汀病和骨质增生所产生的病理变化和临床表现与这两种不同疾病对某些微量元素含量的减少或增多以及影响正常代谢有关。

通过对肾阳虚克汀病和骨质增生患者头发微量元素的对比观察, 发现在不同疾病肾阳虚证患者头发中微量元素锌低下是共同的改变, 其含量明显低于正常对照组 ($P < 0.001$), 表明肾阳虚证与锌的低下有密切关系, 为肾阳虚证的“异病同治”提示一项客观指标。克汀病组和骨质增生组患者与铜、铁等的不同变化, 说明不同疾病对各种微量元素的吸收、利用、排泄不同, 而导致不同的病变, 因此临床采用辨病辨证相结合是必要的。初步认为: 头发微量元素分析为临床辨病辨证相结合, 探讨“异病同治”提供了新途径。

头发微量元素测定承蒙防疫站中心实验室大力协助, 谨此致谢。

参 考 文 献

1. 朱梅年, 等. 试论中医“肾”的物质基础. 中医杂志 1983; 24(5): 66.
2. 孔祥瑞, 等. 微量元素与内分泌. 国外医学内分泌分册 1982; 2(3): 117.
3. 沈自尹, 等. 肾阳虚病人的垂体—肾上腺—皮质系统的改变. 上海中医药杂志 1979; (2): 34.
4. 徐大麟. 人体微量元素研究的进展(三) 铜. 国外医学参考资料卫生学分册 1976; (6): 341.
5. 侯祥川. 膳食中微量元素的供给量. 国外医学参考资料卫生学分册 1976; (4): 225.

《全国中西医结合儿科学术交流会》征文通知

中国中西医结合研究会儿科专业委员会成立大会及学术交流会拟于1986年9月召开。征文内容为中西医结合临床、实验研究、中医儿科理论研究等。应征论文须未曾公开发表或在全国性学术会上发表过。每篇论文交全文一份(3000字以内)及摘要二份(500~1000字)。来稿一律用方格稿纸, 图表清楚, 书写正规, 请自留底稿, 不退稿。文章要求经本省市分会筛选加盖分会图章后按以下分工寄送。

传染病: 寄福州市福建省立医院儿科叶孝礼;
呼吸系: 寄北京友谊医院儿科阎田玉;
消化、泌尿系: 寄上海医科大学儿科医院时毓民;
血液病、中医基础及其它: 寄北京中医医院儿科温振英;
新生儿: 寄长沙市湖南医学院附属一院虞佩兰。
截稿日期: 1986年3月31日, 以邮戳为准, 过期不受理。