

· 经验交流 ·

高血压病虚实辨证与性激素及
 β_2 -微球蛋白关系的探讨

雷 燕* 胡锡衷**

为了探讨高血压病中医虚、实辨证与性激素及血、尿 β_2 -微球蛋白含量的关系,我们对 51 例高血压病患者进行了中医辨证,同时分别测定了患者的血浆雌二醇(E_2)、睾酮(T)及血、尿 β_2 -微球蛋白(β_2 -mG)含量。初步发现高血压病患者的虚、实辨证与体内性激素及 β_2 -mG 的水平有着内在联系,提示 E_2 、T、 β_2 -mG 可以作为高血压病中医虚、实辨证的量化指标。

资料与方法

1 临床资料 51 例均为我院住院高血压病患者,均系男性,年龄 40~79 岁,平均年龄 58.33 ± 8.96 岁($\bar{x} \pm S$,下同)。其中 40~50 岁 11 例,51~60 岁 22 例,61~70 岁 13 例,70 岁以上 5 例,平均病程 13.67 ± 9.69 年。51 例中,高血压病 I 期 13 例,II 期 23 例,III 期 15 例;虚证 28 例,包括肝肾阴虚、气阴两虚、阴阳两虚等,实证 23 例,均除外内分泌疾病,肝、肾病变,结缔组织疾病及恶性肿瘤,3 个月内未服用激素类药物者。对照组 20 名系无心、肺、肝、肾、内分泌疾病的我院健康男性,年龄 45~76 岁,平均年龄 56.88 ± 7.64 岁。

2 诊断及辨证标准 高血压病的诊断及分期标准按照 1979 年全国心血管会议制定的标准⁽¹⁾;中医辨证参照中医虚证辨证参考标准⁽²⁾和文献⁽³⁾所载标准。

3 研究方法 血浆 E_2 、T 及血、尿 β_2 -mG 的测定均应用放射免疫方法(RIA)。 E_2 、T 放射免疫药盒由利科公司提供; β_2 -mG 放射免疫测定盒由中国同位素公司北方免疫试剂研究所提供。本院 β_2 -mG

正常参考值为血清 $1.7 \sim 2.4 \mu\text{g/ml}$;尿液为 $0.016 \sim 0.518 \mu\text{g/ml}$ 。按说明书操作,质控指标均符合要求。

结 果

各组高血压病患者血浆 T、 E_2 含量及 E_2 /T 比值,血、尿 β_2 -mG 浓度,见附表。中老年男性高血压病患者虚证组或实证组与同龄对照组相比,T 和 E_2 水平都有不同程度的改变,血浆 T 水平趋于减低, E_2 水平及 E_2 /T 比值趋于增高,尤以虚证组改变更为显著。各组高血压病患者血清 β_2 -mG 浓度均比对照组显著增高($P < 0.01$),虚证组与实证组之间也有明显差异($P < 0.01$);而尿 β_2 -mG 测定各组之间均无显著差异($P > 0.05$)。规定检查结果超出正常值为阳性,则虚证组、实证组及对照组血 β_2 -mG 阳性检出率分别为 76.19%、57.69%及 11.11%;尿 β_2 -mG 阳性检出率分别为 28.57%、15.79%及 0。

讨 论

高血压病属于中医学眩晕、头痛等病症范畴。目前研究认为⁽⁴⁾,高血压病虚证多,实证少,实则责之肝阳亢,虚多责之肾(阴)虚。中医肾的职能从现代医学观点来看包括肾脏、内分泌、骨骼等方面的机能,性腺功能是中医肾功能中一个重要的组成部分。肾脏还是分解 β_2 -mG 的主要场所,故肾脏功能状态与 β_2 -mG 也有密切关联。本文研究表明,高血压病患者血浆 E_2 水平及 E_2 /T 比值趋于上升,T 有下降趋势,尤以虚证组明显,说明中老年男性高血压病患者性腺

附表 各组性激素及血与尿 β_2 -mG 值比较 ($\bar{x} \pm S$)

组别 例数	T (ng/dl)	E_2 (pg/dl)	E_2 /T ($\times 100$)	β_2 -mG($\mu\text{g/ml}$)	
				血	尿
虚证 28	$449.67 \pm 325.43^*$	$58.62 \pm 34.45^{\Delta**}$	$16.49 \pm 18.43^{**}$	$3.28 \pm 0.88^{\Delta\Delta**}$	0.37 ± 0.27
实证 23	547.38 ± 199.51	$41.52 \pm 24.94^*$	$9.24 \pm 7.39^*$	$2.62 \pm 0.54^{**}$	0.29 ± 0.19
对照 20	591.60 ± 132.06	26.70 ± 16.99	5.37 ± 3.99	2.10 ± 0.41	0.25 ± 0.19

注:与实证组比较, $\Delta P < 0.05$, $\Delta\Delta P < 0.01$;与对照组比较, $*P < 0.05$, $**P < 0.01$

福建省心血管病研究所(福州 350001),*现在中国中医研究院西苑医院(北京 100091);**指导

功能趋向低下,提示有肾虚的存在。本文血 β_2 -mG浓度的测定也表明高血压病患者明显高于对照组,并且随着实证、虚证辨证的不同,血 β_2 -mG值和阳性率也随之增高,说明有不同程度的肾功能损害,提示可能有肾虚的存在。在中老年高血压病患者中,血、尿 β_2 -mG有共性改变,但有程度差异,说明测定血 β_2 -mG较尿 β_2 -mG更准确、可靠。上述研究表明,肾虚是中老年高血压病患者的主要特征。而血浆 E_2 、T的含量及血清 β_2 -mG浓度的变化可作为高血压病虚实辨证的有用指标。

参 考 文 献

1. 戴自英. 实用内科学(上册). 第8版. 北京: 人民卫生出版社, 1988: 1154—1167.
2. 沈自尹, 王文健. 中医虚证辨证参考标准. 中西医结合杂志 1986; 6(10): 598.
3. 张国林, 李 炜, 向跃前, 等. 肝阳上亢证辨证标准探讨. 中西医结合杂志 1988; 8(9): 549.
4. 邱安华, 龚兰生. 高血压病在中国. 第1版. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1989: 67.

(收稿: 1993—12—03 修回: 1994—07—21)

月见草油乳静脉制剂治疗糖尿病 24 例

许建中 金朝俊 葛 敏

近年来富有 γ -亚麻酸的月见草油对糖尿病的疗效引起了临床关注。笔者将月见草油乳静脉制剂治疗24例糖尿病的结果报告如下。

临床资料

根据《实用内科学》(戴自英, 第8版, 北京: 人民卫生出版社, 1988: 617)糖尿病诊断标准, 确诊糖尿病患者24例中, 男13例, 女11例; 年龄22~73岁, 平均年龄 53.4 ± 16.5 岁; 病程0.5~2年。其中I型糖尿病2例, 其余均为II型糖尿病。24例中并发高胆固醇血症5例(血总胆固醇 ≥ 5.95 mmol/L), 高甘油三酯血症18例(血甘油三酯 ≥ 1.47 mmol/L), 24例患者HDL-Ch均有升高。

治疗方法

1 制剂 月见草油乳静脉制剂, 由我院药物研究室提供。每100 ml含月见草油15 g, 其中含亚油酸10.5 g, γ -亚麻酸1.35 g和其他棕榈酸、硬脂酸、油酸3.15 g, 呈乳白色混悬液。

2 观察方法 月见草油乳静脉制剂30 ml加于生理盐水500 ml, 每日1次静脉滴注, 28天为1个疗程, 1个疗程后评定疗效。月见草油乳静脉制剂治疗前及治疗中, 患者的食谱总热量、蛋白质、脂肪和糖的摄入量不变; 7例已使用其他口服降糖药或胰岛素者, 继续原量应用。所有病例均未并用其他降脂药物。治疗前、后均作空腹血糖、胆固醇、甘油三酯等检查。

结 果

1 疗效标准 (1)观察指标所得数据, 均经统计学同体比较和t检验处理。(2)空腹血糖以下降 $> 30\%$ 为显效, 下降 $10\% \sim 30\%$ 为有效, 下降 $< 10\%$

为无效; 甘油三酯、总胆固醇以下降 $> 20\%$ 为显效, 下降 $10\% \sim 20\%$ 为有效, $< 10\%$ 为无效; 高密度脂蛋白胆固醇(HDL-Ch)以上升 $> 20\%$ 为显效, 上升 $10\% \sim 20\%$ 为有效, 上升 $< 10\%$ 为无效。

2 结果 (1)对血糖的疗效: 24例患者治疗前空腹血糖为 11.88 ± 3.39 mmol/L, 治疗后为 8.25 ± 3.42 mmol/L ($P < 0.01$)。显效13/24例(54.17%), 总有效18/24例(75%)。(2)对血脂的疗效: 治疗后24例患者血胆固醇水平均有下降, 显效13/24例(54.17%), 总有效17/24例(70.83%); 18例高甘油三酯血症中, 显效17/24例(70.83%), 总有效21/24例(87.50%)。HDL-Ch显效9/24例(37.5%), 总有效15/24例(62.50%)。

讨 论

月见草油乳除含亚油酸外, 还富含其他植物油中罕见的 γ -亚麻酸。给患者静脉滴注月见草油乳, 可不依赖 δ -脱氢酶催化亚油酸的衍变, 由机体直接所得的大量 γ -亚麻酸经代谢形成 PGE_1 。本文结果表明, 患者由静脉滴注月见草油乳, 获得大量的 γ -亚麻酸- PGE_1 前体, 空腹血糖确有显著下降, 对糖尿病总有效率达75%。本文还表明, 月见草油乳静脉制剂具有有效的降胆固醇作用, 并显示其下降机制是LDL-Ch的减少。对高甘油三酯血症有良好疗效, 可能同 PGE_1 具有分解甘油三酯的功能有关。月见草油乳静脉制剂的临床应用, 同口服制剂比较, 具有起效快、作用强的特点, 且副反应并无增加, 但由于静脉滴注的限制, 宜同口服制剂配合应用。

(收稿: 1994—08—17 修回: 1994—08—30)