

4. 邓铁涛, 郭振球. 中医诊断学, 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 1987: 377.
5. 河南医学院. 食管癌, 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 1983: 339.
6. 血瘀证诊断标准. 中西医结合杂志 1989; 9(2): 111.

7. 刘承煌. 胸部恶性肿瘤患者的甲皱微循环表现. 中华肿瘤杂志 1986; 8(4): 250.
8. 陈健民. 癌症患者血液高粘状态与活血化瘀治疗. 中西医结合杂志 1985; 5(2): 89.

(收稿: 1994-08-29 修回: 1995-01-17)

男性肝病血瘀证与性激素关系的初步观察

唐智敏¹ 陈川明² 王伯祥¹

慢性肝病肝损伤程度及预后的性别差异早已为人们所熟悉。为探讨其机理, 我们观察了男性患者肝病血瘀证与性激素的关系。现报道如下。

资料与方法

1 临床资料 符合全国肝炎会议病毒性肝炎西医诊断与中医辨证分型标准(中华内科杂志 1991; 30(1): 8)者 32 例, 均为男性, HBsAg 阳性慢性肝病, 年龄 27~48 岁, 平均 35.5 岁。其中慢性迁延型肝炎 10 例, 慢性活动型肝炎 17 例, 肝炎后肝硬化 5 例。中医分型为血瘀型 15 例, 非血瘀型 17 例(包括肝郁脾虚型 10 例, 肝胆湿热型 2 例, 肝肾阴虚型 5 例)。两型患者年龄范围基本相似, 丙型肝炎病毒抗体均阴性。均无“肾虚”证候。

2 检测方法 用 RIA 法检测患者血清睾酮及雌二醇, RIA 药盒购自河北省大地生物医学产品公司。常规赖氏法测定血清谷丙转氨酶(ALT)及谷草转氨酶(AST), 本研究所指肝功能异常仅包括 ALT>30 u 或(及)AST>40 u。

3 观察方法

3.1 观察肝病血瘀证与非血瘀证两组患者中药治疗前血清性激素(睾酮及雌二醇)的水平。

3.2 肝病血瘀证组 7 例在肝功能异常初期、1 个月后, 以及按以下方药为基本方治疗 1 个月后、3 个月后分别取血, 检查血清性激素, 并与当时的血瘀证程度及肝功能状况作同步比较。基本方: 当归 30 g 赤芍 15 g 丹参 30 g 桃仁 10 g 法半夏 12 g 党参 12 g 枳壳 15 g 鸡内金 15 g 佛手 12 g 炙甘草 10 g 丹皮 15 g 黄芩 15 g。每日 1 剂, 水煎服。

3.3 5 例非血瘀证慢性肝病, 在肝功能异常之初采用上述活血化瘀方药作预防性治疗 1 个月, 以观察对血瘀证形成的阻断作用及对肝功能的影响。

结果

1 肝病血瘀证组及非血瘀证组患者血清雌二醇

及睾酮比较 见附表。肝病血瘀证患者血清雌二醇显著高于非血瘀证患者。而血清睾酮两组患者间无显著性差异($P>0.05$)。

附表 两组患者血清睾酮及雌二醇比较 ($\bar{x} \pm S$)

组别	例数	血清睾酮 (ng/dl)	血清雌二醇 (pg/ml)
血瘀证	15	558.00±60.98	92.13±19.59
非血瘀证	17	545.65±67.20	72.24±17.04 *

注: 与血瘀证组比较, * $P<0.01$

2 对 7 例肝病血瘀证患者不同时期的血清性激素检测, 发现在肝功能异常初期, 血清雌二醇较低, 血瘀证的表现不明显, 随着肝功能异常的持续升高, 血清雌二醇逐渐升高并且血瘀证表现越来越明显。采用活血化瘀治疗 1 个月后, 随着血清雌二醇明显下降, 肝功能及血瘀证程度均明显改善。活血化瘀治疗 3 个月后, 血清雌二醇不再显著性下降, 但肝功能恢复正常, 血瘀证程度进一步改善。血清睾酮在整个病程中无显著性改变。

3 5 例慢性肝炎在肝功能异常之初尚无血瘀证表现时行活血化瘀治疗, 15 天后复查 ALT 及 AST 均升高, 但症状明显改善。1 个月后复查, 2 例肝功能恢复正常, 2 例无明显变化, 1 例加重。病程中均未出现血瘀证表现。

讨论

众所周知, 女性慢性肝炎多静止, 合并肝硬化及肝癌者明显低于男性。我们对 32 例慢性肝病血清性激素的检测发现, 肝病血瘀证患者血清雌二醇水平明显高于对照组, 而血清睾酮两组间无显著性差异。提示血清雌二醇在肝病血瘀证的形成与发展中起重要作用。活血化瘀治疗降低过高的血清雌二醇, 改善血瘀证、恢复肝功能的机理, 可能是通过纠正肝脏微循环障碍, 从而有利于肝细胞的营养、代谢、修复及激素的灭活功能。血清睾酮在肝病血瘀证病程演变中的作用可能不甚重要。

(收稿: 1994-08-17 修回: 1995-02-08)

1. 湖北中医学院附属医院(武汉 430061); 2. 湖北省秭归县中医院