

停留在药物临床应用上,应该急起直追,趁热打铁,在科研上深入探讨,搞清药物的作用原理。这时我们心血管研究室的年轻教授们及几位博士研究生都正在专心致志地进行着现代心脏病学有关分子心脏病学方面的研究,特别是在探索心肌、血管、动脉粥样硬化等方面的细胞分子学方面研究,我觉得这是一个极好的机会,洋为中用,就大胆地提出在他们原来进行的课题中,将有关麝香保心丸的研究工作结合起来,而且也得到了国家中药制药工程技术研究中心领导的赞许。这时年轻人的热情与干劲都调动起来,但是也有个别研究生怀疑,认为这样不中不西的研究工作能否达到博士生毕业的水平,我一再开导他们,搞中西医结合,搞好中药现代化,只要遵循科学的道路,这本身就是一项了不起的工作。经过了近一年半的风风雨雨,我们终于得到了丰硕的成果,而且完成了 6 篇有一定质量的论文:

(1)麝香保心丸对高脂血症兔动脉壁保护作用形态学的研究;(2)麝香保心丸对缺血再灌注损伤大鼠心肌的保护作用;(3)麝香保心丸对心肌梗塞后左室形态和功能影响的实验研究;(4)麝香保心丸对心肌一氧化氮合酶及左室功能的影响;(5)麝香保心丸对大鼠心肌梗塞后左室胶原改建影响的研究;(6)麝香保心丸对大鼠离体主动脉环的药理作用。上述 6 篇文章,汇总编成一篇:“麝香保心丸在冠心病中的临床研究及其机理的再探讨”,于 1997 年 12 月 27 日在北京举行的“世界中西医结合大会”上宣读。嗣后又于 1998 年 1 月 21 日在北京举行的麝香保心丸药理与临床学术研讨会上宣读,正如一位北京医院的老前辈说:“假如每一种中成药,都能有麝香保心丸这样的科研成果,中西医结合事业一定能够阔步前进”。

(收稿:1999-12-26)

肝结散对慢性乙型肝炎男性患者血清睾酮、雌二醇含量的影响

杨国汉 钟瑜 戴裕光

本研究观察了肝结散对 26 例慢性乙型肝炎男性患者血清睾酮、雌二醇含量的影响,并与采用肝得健胶囊治疗的 25 例进行对照,现将结果报告于下。

临床资料 按 1990 年上海病毒性肝炎学术会议修订标准,经病史、临床表现、超声检查及生化等实验室检查确诊的慢性乙型肝炎男性患者(排除严重心肾等重要脏器疾病或其他严重并发症、不伴有内分泌系统疾病者)51 例,随机分成治疗组 26 例,年龄 28~44 岁,平均 32.6 岁;病程 1~12 年,平均 5.4 年;对照组 25 例,年龄 30~45 岁,平均 34.2 岁;病程 1~11 年,平均 5.7 年。同时选取健康男性 36 例为正常组,年龄 26~45 岁,平均 34.3 岁。

治疗方法 治疗组口服肝结散(由女贞子 15g 桑寄生 15g 丹参 12g 丹皮 9g 桃仁 6g 茯苓 15g 桂枝 4g 黄芪 15g 组成,经本院制剂室按特定工艺制成散剂,批号 960324),每次 5g,每天 3 次,以蜂蜜约 5ml 兑服。对照组口服肝得健胶囊(德国罗纳普朗克·乐安公司,批号 7169)每次 2 粒,每日 3 次,服法同治疗组。两组治疗期间避免使用抗肝炎病毒、免疫调节及内分泌调节药物,其他常规保肝药物(如肌酐、维生素等)不限。疗程均为 3 个月。治疗前后观察血清睾酮(T)、雌二醇(E₂)含量,采用放射免疫法测定。受检者空腹抽取静脉血,分离血清置 -20℃ 冻存备测。E₂、T 试剂盒均由天津 DAC 公司提供,仪器为西安二六二厂生产的 FT-2008GY 免疫计数器,实验室操作按试剂盒说明书执行。统计学方法:采用 t 检验。

结果 3 组治疗前后及正常男性血清 E₂、T 含量比较:见表 1。治疗、对照组治疗前 E₂ 含量高于正常组, T 含量低于

正常组;治疗后,治疗组 E₂ 含量较治疗前下降,而 T 含量较治疗前升高,与正常组比较无显著性差异;而对照组与治疗前比较无显著性差异(P>0.05)。

表 1 3 组治疗前后血清 E₂、T 含量比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别例数	E ₂ (pmol/L)		T(nmol/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗 26	148.76 ± 64.54 **	99.83 ± 43.87 △△	15.68 ± 5.12 *	20.43 ± 6.33 △
对照 25	152.74 ± 68.43 **	147.79 ± 58.94 **	15.39 ± 4.27 *	16.93 ± 5.71 *
正常 36	94.47 ± 33.29	—	21.42 ± 5.36	—

注:与正常组比较,* P<0.05,** P<0.01;与本组治疗前比较,△ P<0.05,△△ P<0.01

讨论 慢性乙型肝炎男性患者常伴有明显的性激素代谢紊乱,主要是 E₂ 升高,T 降低。血清 T 含量降低的原因可能与雌激素增加及活性 T 减少有关。活性 T 主要是指组织中所利用的游离型和与非性激素结合球蛋白(SHBG)结合的雄激素,如与白蛋白结合的雄激素等。SHBG 由肝脏合成,当肝细胞功能障碍时,白蛋白合成减少而球蛋白(包括 SHBG)含量增加,导致游离 T 减少,活性降低。所以慢性肝炎时男性患者血清性激素代谢紊乱主要是与肝细胞损害、肝功能减退相关联。

中医辨证主要由肝阴不足,肝体失养,瘀血阻络,肝经不畅所致,与肾阳不足证有较大区别。传统中医治疗多采用滋补肝阴,活血通络之法。肝结散中有黄芪、女贞子益气养阴,补肝之体,强肝之用,扶正祛邪;丹参、桃仁活血祛瘀,疏肝之经,通肝之络,瘀去新生。诸药相配,君臣有序,佐使有节,取其滋养肝阴、活血化瘀、平调阴阳之效。经实验证实,肝结散具有保护肝细胞,预防肝纤维化等作用。

(收稿:1999-07-01 修回:2000-01-14)