

门,五脏六腑之本,十二经脉之根,故为先天之本。命门又为水火之府,阴阳之宅,此水火即真阴真阳(可理解为肾阴肾阳),两者潜行于周身,如此肾或命门代表了人身生命活动的源泉与动力。由 NEI 网络领衔的肾虚证恰好是反映了统率全身的最大的网络,这样就不至于把肾或命门局限在某个脏器或某个腺体,而且宏观与微观取得了统一。

参 考 文 献

1 沈自尹,陈瑜,黄建华,等. EF 延缓 HPAT 轴衰老的基因表

达谱研究. 中国免疫学杂志 2004 ;1(20):16—18.
Sheng ZY, Chen Y, Huang JH, et al. The gene expression profile in hypothalamus-pituitary-adrenal-thymus (HPAT) axis from EF-treated old rats. Chin J Immunol 2004 ;1(20):16—18.
2 Meites R. Neuroendocrine biomarkers of aging in the rat. Exp Gerontol 1998 ;23:349—360.
3 Clark RG. The somatogenic hormone and insulin-like growth factor-1 : stimulators of lymphopoiesis and immune function. Endocr Rev 1997 ;18(2):245—248.
(收稿 2003—12—29 修回 2004—05—19)

强直性脊柱炎骨密度变化与中医辨证分型关系探讨

陶庆文 阎小萍 金笛儿 孔维萍 路平

我们于 2002 年 1 月—2003 年 12 月用双能 X 线吸收法测量了 107 例强直性脊柱炎(AS)患者的骨密度(BMD),探讨其与中医辨证分型的关系,同时与 681 名健康对照者进行比较。现将结果报告如下。

资料与方法

1 纳入及排除标准 西医诊断参照美国风湿病学会 1984 年修订的纽约标准 中医证候诊断标准参照文献〔马 骁,阎小萍. 强直性脊柱炎的辨证施治. 中国临床医生 2002 ;30(5):54—55〕。纳入标准 符合上述诊断标准,年龄 20~45 岁者 排除标准 女性已绝经或月经出现明显紊乱者 曾使用激素患者 妊娠或哺乳期妇女及精神病患者 酒精依赖者 内分泌疾病患者 合并重度营养不良或伴有心、脑、肾、造血系统严重损害者。

2 一般资料 107 例强直性脊柱炎患者(以下简称疾病组)均为北京中日友好医院中医风湿病科门诊和住院患者,男 83 例,女 24 例,年龄 20~45 岁,平均(32.89±7.63)岁 发病年龄 12~38 岁,平均(23.27±9.87)岁 病程 3.5~16.0 年,平均(8.35±4.42)年 HLA-B27 阳性者 99 例(92.52%) 健康对照组 681 名为本院同期健康人 BMD 检查者,男 508 名,女 173 名,年龄 20~45 岁,平均(33.12±8.61)岁。两组年龄、性别构成比差异无显著性,具有可比性。

3 观察项目和检测方法 采用 DPX-L 型骨密度仪(美国 LUNAR 公司生产)测定两组腰椎、股骨颈、股骨粗隆和 Ward 三角区 BMD。统计学方法采用 t 检验。

结 果

1 101 例 AS 患者中医辨证分型结果 107 AS 患者中医辨证分型分布为 :肾虚督寒证最多(60 例),邪郁化热证(14 例)、湿热伤肾证(14 例)、邪痹肢节证(13 例)和邪及肝肺证(6 例)依次次之。

2 不同证型 AS 患者与对照组 BMD 比较 见表 1。与健康对照组比较,肾虚督寒证、邪郁化热证组腰椎 BMD 显著降低($P<0.01$, $P<0.05$) 肾虚督寒证、邪郁化热证、湿热伤肾证组股骨近端的所有部位(股骨颈、三角区、股骨粗隆)BMD 均显著降低($P<0.01$),邪及肝肺证组股骨颈、三角区 BMD 降低($P<0.05$),邪痹肢节证组 BMD 与健康对照组比较差异无显著性。

讨 论 强直性脊柱炎属于中医学“大 ”之疾,其病因病机主要是肾督正气不足或因风寒湿三邪(尤其是寒湿偏重者)深侵肾督而出现骨质受损、关节变形。骨质受损与强直性脊柱炎所引起的 BMD 改变相符,关节变形则与脊柱关节强直甚至脊柱竹节样变相一致。因此,以骨量减少为标志的 BMD 下降是骨质受损的外在表现之一,并可能是肾督亏虚的物质基础之一。强直性脊柱炎患者普遍存在肾督亏虚,其中肾虚督寒证、邪郁化热证和湿热伤肾证的肾督亏虚程度更重,同时感受外邪的程度亦重 邪痹肢节证和邪及肝肺证感受邪气较轻。提示在临床治疗时,肾虚督寒证、邪郁化热证和湿热伤肾证应补肾强督和祛除邪气(寒、热、湿热)并重,而邪痹肢节证、邪及肝肺证则应侧重于补肾强督。

表 1 AS 患者中医不同证型与健康对照组 BMD 比较 (g/cm², $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	BMD			
		腰椎	股骨颈	三角区	股骨粗隆
肾虚督寒证	60	0.963±0.131**	0.816±0.116**	0.711±0.131**	0.653±0.204**
邪郁化热证	14	1.042±0.194*	0.789±0.112**	0.697±0.118**	0.640±0.142**
湿热伤肾证	14	1.121±0.144	0.913±0.068*	0.780±0.089**	0.758±0.122**
邪痹肢节证	13	1.266±0.177	0.982±0.175	0.919±0.205	0.858±0.173
邪及肝肺证	6	1.057±0.079	0.842±0.100*	0.728±0.143*	0.777±0.089
健康对照	681	1.120±0.101	0.954±0.133	0.901±0.193	0.837±0.092

注 与健康对照组比较,* $P<0.05$,** $P<0.01$

(收稿 2004—01—01 修回 2004—07—10)