

织肾上腺、脾脏相近似,但高于非靶组织大脑和肌肉。15~60分钟时血管纹蓄积量下降甚慢,和5分钟时峰值比较,其下降幅度与靶组织相类似,其蓄积量仍保持峰值的一半以上,但非靶组织,其15~60分钟仅保持峰值30~10%左右;即使降解组织肝脏其15~60分钟蓄积量仅保持峰值的36.6~21.5%,在耳蜗组织基底膜和外淋巴中15~60分钟蓄积量下降率亦较慢。从 ^3H -醛固酮蓄积量绝对值看,耳蜗中血管纹15~60分钟与非靶组织肾上腺、脾脏、大脑、肌肉比较,均有非常显著性差异(P 均 <0.01 以上),即使在120分钟时 ^3H -醛固酮蓄积量也远远高于各非靶组织(P 均 <0.001)和降解组织肝脏($P<0.05$)。

讨 论

在对激素作用机理的研究中,证明了激素在靶组织和靶细胞中的蓄积量和蓄积时间远远超过非靶组织。应用同位素示踪技术,我们测定了 ^3H -醛固酮在耳蜗组织中的蓄积量和时相分布规律,不同于非靶组织和降解组织,而与靶组织非常相似。尤其是血管纹,几乎与小肠有平行的时相分布图形。

分析所得实验结果,我们认为这可能不是偶然的巧合,而是有其内在的联系。(1)中医认为“肾主耳”,说明“肾”与耳之间关系密切,肾气充足则听觉灵敏,肾气衰微则耳聾耳鸣;(2)肾阴虚和肾阳虚病人的小便中糖皮质激素的排出量发生改变⁽¹⁰⁾,表明肾上腺皮质是中医“肾”功能的一个重要组成部分,醛固酮是肾上腺皮质分泌的一种激素,可能是中医“肾”与耳联系的重要体液因素^(6,7);(3)现代医学研究发现血管纹细

胞和肾脏中肾小管细胞在形态结构上非常相似⁽¹⁾;(4)肾脏中远曲小管和亨利氏襻升支中的细胞受醛固酮控制,通过 Na^+-K^+ 泵调节盐代谢,维持机体内环境的稳定。而血管纹细胞也通过ATPase的 Na^+-K^+ 泵作用,将血液中的 K^+ 泵入内淋巴,将内淋巴中的 Na^+ 吸收回血液,以此保持内耳内环境的稳定^(1~3)。形态结构和功能上的相似特点,提示了它们很可能有相同的理化调节过程;(5)用生物电作内耳功能指标,证实了醛固酮对内耳功能有促进作用,初步证明血管纹细胞可能受醛固酮的控制^(6,7);(6)小肠是醛固酮的靶组织。本实验表明 ^3H -醛固酮在血管纹中的蓄积量和时相分布规律与小肠极其相似,尤其在长时间维持相对高的蓄积量,初步表明血管纹是醛固酮的靶组织。

参 考 文 献

- (1) Johnson RL, et al: Ann Otol Rhinol Laryngol 75: 127, 1966.
- (2) Kuipers W, et al: Science 157:949, 1967.
- (3) Landon EJ and Norris JL: Biochem Biophys Acta 71:266, 1963.
- (4) 曾兆麟等:生理学报 (28):116, 1965.
- (5) Matz GJ: Laryngoscope 86:1065, 1976.
- (6) 曾兆麟等:上海中医药杂志 (1):2, 1980.
- (7) 曾兆麟等:中华医学杂志 61(2):89, 1981.
- (8) Kobayashi Y and Maudsley DV: Biological applications of liquid scintillation. Academic Press, New York, 153~169, 1974.
- (9) Mark H Koch H and Seige K: Untersuchungen über die speicherung und Ausscheidung von tritiummarkiertom polyving lpyrrolidon an der Ratte Zgesexp, med. 150, 213~222, 1969.
- (10) 顾天爵等:中华内科学杂志 (12):307, 1964.

胃 寒 似 热 证 治 一 得

张方舆主治 缪贵林整理

张××, 35岁。患者体质素健,胃中胀满,饮后尤甚,脘下微有热感,脉右部浮弦、至不数,舌苔黄而不干,医以甘寒、苦寒清热兼行气消胀,服药多剂热感愈甚,连及后背亦热,胀满加重,食欲因之大减而舌苔亦愈黄,始知药误。张老医师曰:“此胃气虚寒证,医者不察,见舌黄,误以为热,不知舌苔黄燥为热,今黄薄多液,乃消化不良,胃有宿食故也。”治宜理中汤合吴茱萸汤加味:炮姜、肉桂、甘草各6克,白术、党参各9克,吴茱萸、细辛、厚朴各3克。服药二剂,胃脘胀满稍缓,脉见缓象。更方用干姜、白术、党参各9克,肉桂、甘草、吴茱萸、砂仁各6克,细辛、

厚朴各3克,丁香1.5克。又服数剂,胃脘热感胀满渐消,食欲增加,苔黄渐退。制丸服之乃痊,丸方如下:干姜60克,党参45克,甘草90克,肉桂、白术、附子各30克,吴茱萸、细辛各15克。共研细末,制丸如绿豆大,每服6克,1日2次。

按:胀满属寒属热皆可见之,而本案胃胀,舌苔黄,脘热,热象昭彰。殊不知乃胃气虚寒,化物不良,食积化热使然,属胃寒似热证。张老医师抓住舌苔其色黄,不燥而润;服甘寒苦寒剂证反剧,断其为寒。拟理中辈药后而愈,可见辨证要精,尤不为假象所惑,于细微处着眼,方可不致僭事。