

52 例阴虚阳虚患者外周血混合白细胞 糖皮质激素受体的实验观察

凌昌全* 陈 哲* 俞超芹* 谭金兴*

摘要 按“虚证辨证参考标准”,筛选出 52 例典型的阴虚或阳虚患者,另设正常组 20 例。分别测定 3 组外周血白细胞、血浆皮质醇及外周血混合白细胞糖皮质激素受体(GR)。结果表明,3 组间白细胞、血浆皮质醇差异无显著性($P>0.05$),而阴虚、阳虚两组 GR 值明显低于正常组,差异均有显著性($P<0.01$),且阳虚组与阴虚组比较,差异亦有显著性($P<0.05$)。提示 GR 减少可能是典型阴虚阳虚证发展到一定程度的共同病理改变,而 GR 减少幅度上的差异可能是两者临床表现不一致的病理基础之一。

主题词 阴虚/代谢 阳虚/代谢 受体,糖皮质激素/代谢

80 年代末期有人报道老年阳虚者外周血混合白细胞 GR 明显降低,而气阴虚者则明显升高^[1]。后来又有人发现阳虚患者外周血混合白细胞糖皮质激素受体明显低于正常人^[2]。为了进一步探讨阴虚或阳虚证与 GR 之间的联系,我们观察了 52 例典型阴虚或阳虚患者外周血白细胞、血浆皮质醇和外周血混合白细胞 GR 的变化,获得了一些有意义的结果,现报道如下。

1 临床资料

按照全国中西医结合虚证与老年病研究专业委员会 1986 年 5 月修订的“虚证辨证参考标准”,从 1996 年 3 月~9 月在我院住院治疗的病人中,筛选出典型的阴虚或阳虚患者各 26 例。其中男性 39 例,女性 13 例;最小年龄 29 岁,最大年龄 77 岁,平均 48.1 岁;其中肿瘤患者 38 例(肝癌 17 例,胃癌 8 例,食道癌 5 例,其它肿瘤 8 例),非肿瘤患者 14 例(肝硬化 5 例,胆石症 3 例,慢性结肠炎、萎缩性胃炎、糖尿病各 2 例)。

另设 20 例作为正常组,由健康的大学学生(其中男 8 人,女 4 人,平均 19.3 岁)和无内分泌系统疾患的离退休人员(其中男 5 人,女 3 人,平均 65.8 岁)组成。

2 实验方法

由住院医师根据患者的病史和体征,筛选出典型的阴虚或阳虚患者,停药一切药物,第 3 天下午由两名

上级医师复诊舌象和脉象,再次确定辨证分型(只强调典型的阴虚或阳虚证的标准,其它兼症及病种均不加选择)后纳入观察范围。次日上午 6 时抽静脉血测定外周血白细胞、血浆皮质醇及白细胞 GR。测血浆皮质醇时使用美国 INSTAR 公司提供的¹²⁵I-RIA Kit 药盒,操作步骤按说明书进行,外周血混合白细胞 GR 测定可按照文献^[3]方法进行。实验所得数据以均数±标准差($\bar{X}\pm S$)表示,全部数据资料经方差分析后,行 F 检验,两组间差异比较采用 Q 检验。

3 实验结果

3.1 3 组外周血白细胞、血浆皮质醇及白细胞 GR 的变化比较:表 1 示,阴虚、阳虚两组白细胞 GR 值明显低于正常组,经统计学处理差异有显著性($P<0.01$)。阳虚组白细胞 GR 值明显低于阴虚组,两组间比较差异亦有显著性($P<0.05$)。

3.2 肿瘤与非肿瘤组患者血浆皮质醇和白细胞 GR 的比较:表 2 示,非肿瘤组患者血浆皮质醇值明显低于肿瘤组患者,两组间比较差异有显著性($P<0.01$)。而白细胞 GR 值两组间比较差异无显著性($P>0.05$)。

4 讨论

早在 70 年代就有人发现阳虚病人大多表现为下丘脑—垂体—肾上腺皮质轴功能减退,由于皮质醇的生物效应必须与靶细胞胞液 GR 结合才能发挥作用,由此推想,即使血中皮质醇浓度正常或偏高,如果胞液 GR 减少,仍可能表现为肾上腺皮质功能低下。我们以往的研究表明,失血性休克大鼠(气随血失、亡阳虚脱)和热损伤大鼠(气阴两亏)肝胞液 GR 均明显低于同批度验的正常大鼠。根据中医以方测证的理论和临床用药经验,我们又分别给以上两种模型动物灌喂参附汤和生脉饮,结果发现参附汤和生脉饮能分别使相应模型大鼠肝胞液 GR 明显增高^[4,5],这提示 GR 降低可能是阴虚阳虚证共有的病理改变。

研究发现,阴虚阳虚患者外周血白细胞与正常人之间无明显差异,阴虚阳虚患者血浆皮质醇的浓度虽略高于正常组,但差异无显著意义。且阴虚阳虚患者外周血白细胞 GR 值均低于正常人($P<0.01$),阳虚患者 GR 下降的幅度明显大于阴虚患者($P<0.05$)。

根据这些结果可推测:(1)在本次实验中,外周血

* 第二军医大学长海医院,上海市长海路 174 号
(200433)

收稿日期:1998-02-12

表 1 3组外周血白细胞、血浆皮质醇及白细胞 GR 的变化

分 组	例数	白细胞($\times 10^9/L$)	皮质醇(nmol/L)	GR(位点/细胞)
正常组	20	70.4 $\pm$ 41.3	336.5 $\pm$ 112.4	4433.5 $\pm$ 1079.3
阴虚组	26	72.4 $\pm$ 38.9	444.3 $\pm$ 183.9	3288.1 $\pm$ 1081.6*
阳虚组	26	63.3 $\pm$ 41.6	422.7 $\pm$ 145.0	2338.9 $\pm$ 234.8*#

* 与正常组比较, $P < 0.01$; # 与阴虚组比较, $P < 0.05$

表 2 肿瘤与非肿瘤组患者血浆皮质醇和
白细胞 GR 的变化

分组	例数	皮质醇(nmol/L)	GR(位点/细胞)
肿瘤组	38	469.9 $\pm$ 157.4	2852.2 $\pm$ 1343.9
非肿瘤组	14	335.1 $\pm$ 145.8*	2716.3 $\pm$ 1831.7

* 与肿瘤组比较 $P < 0.01$

白细胞及血浆皮质醇的升降与阴虚阳虚的病理改变之间无明显联系。(2)GR 减少可能是典型阴虚阳虚证发展到一定程度的共同病理改变。(3)GR 减少幅度上的差异可能是阴虚和阳虚证在临床表现方面不一致的病理基础之一。另外,本实验的病人多为肿瘤患者,故将肿瘤患者与非肿瘤患者血浆皮质醇值和外周血白细胞 GR 值进行了比较,结果发现肿瘤患者的血浆皮质醇值明显高于非肿瘤患者,而二者外周血白细胞 GR 水平则

无明显差异,从侧面提示阴虚阳虚患者 GR 值的下降机制不是由于血浆皮质醇值升高所引起的反向调节所致。

5 参考文献

- 1 刘福春,翟美英,汤少玲,等.老年及老年虚证病人周围血白细胞糖皮质激素受体的研究.中医杂志,1989,(7):40.
- 2 张家庆,刘志民.阳虚患者单个核及多型核白细胞糖皮质激素受体的改变.中西医结合杂志,1990,10(4):215.
- 3 田英,徐仁宝.人外周血白细胞糖皮质激素受体的测定.中华核医学杂志,1983,3(1):27.
- 4 凌昌全,李敏,卢军华,等.参附汤对失血性休克大鼠糖皮质激素受体的影响.第二军医大学学报,1996,17(3):284.
- 5 李敏,赵法汲,郭俊生,等.加味生脉散对热损伤大鼠糖皮质激素受体的影响.第二军医大学学报,1996,17(6):542.

注:本工作系国家自然科学基金资助项目

济生多用治疗仪(原韩氏多用治疗仪)——中国百姓的治疗保健仪

由中国针灸学会协助,北京市安隆光电技术公司独家研制生产的济生多用治疗仪是融中医经络学说及西医神经化学原理与现代电子技术,具有多功能的医疗保健仪器。本仪器配有多种专用电极,既可有针刺刺激,又可有电刺激(以避免破创皮肤或晕针),还可药物导入。内病外治,扶正固本,凡适于针灸的病症均可使用本仪器治疗。经临床使用证明,对增强自身免疫力及治疗神经系统、运动系统、循环系统、呼吸系统、内分泌系统、消化系统、泌尿系统、生殖系统、五官、皮肤科的多种疾病疗效显著。由于本仪器可促使人体内源性阿片肽大量释放,逐步减少外源性吗啡,对镇痛有明显效果。本仪器简单易学,携带方便,是基层医疗单位、家庭和乡村医生得心应手的治疗保健仪器。

●京药器监(准)字 91 第 227270 号 国医械广审(文)980149 请在医生指导下使用

●功能:(1)有针电极、无针电极、药物导入电极多种治疗方式。(2)波形、频率、强度可调。

●型号:①WQ1002 型 四穴位 318 元/套。②WQ1002F 型 四穴位,可药物导入 328 元/套。③WQ1002K 型台式 十六个穴位,可药物导入 2100 元/套

●教科书:《电针治疗实用手册》7 元,《电针基础与临床》10 元,详尽介绍用本仪器治疗 100 余种疾病的方法。《济生多用治疗仪使用经验汇编》3 元。录像带:《实用电针疗法》220 元。

●健乳罩(乳罩形电极):30 元/对。须配合济生多用治疗仪使用,防治乳腺炎、乳腺增生,丰乳健美。

款到两日内发货,一年内免费保修,终身维修。

若我们的服务因意外原因出现不尽人意之处,请先给予我们解决的机会。为维护您的权益,请记住:北京市消费投诉电话:(010)63150000。

垂询、汇款:邮编 100088 北京 8078 信箱 北京市安隆光电技术公司邮购部 苏明明收。电话:(010)62012619 62388873

开户银行、帐号:北京市城市合作银行学院路支行 201050009—65 收款单位:北京市安隆光电技术公司

地址:北京市海淀区学院路(丙)39 号院内(乘 375、331、386、398 路航空学院下车)

各地经销处:北京市医药医疗器械公司(王府井医药大楼)二楼,电话:65123479;中国中医研究院针灸所科林公司,电话:64019332;北京明驰医药信息中心,电话:64033987;广东省茂名市天易药店,电话:(0668)2888101 何世新;四川灵康医疗设备有限公司,电话:(028)6272265 丁祖裕;西安美达医疗公司,电话:(029)6241179;济南市齐预医学技术公司,电话:(0531)2968213 马乐好。

我公司现面向全国诚征省、地(市)独家总代理(让利于经销商),征寻直销员,公司备有详细资料,免费函寄,欢迎垂询。乡村医生若由所属地区卫生部门(县卫生局、卫生院)统一购买,价格从优。

(广告编号,9810-15)

ABSTRACTS OF ORIGINAL ARTICLES

Ganfulle Concerted with Interventional Therapy for Late Stage of Liver Carcinoma

Zhang Yiqun

Nine cases of large cancer of liver in its late stage, being diagnosed by image examination and AFP test, during the period of March 1996 ~ March 1997 were treated interventional with arterial catheter, concerted with oral Ganfulle before and after the operation. Of them, 6 cases (67%) received simple perfusion of chemotherapy, the other 3 received chemotherapeutic embolus formation. Judging from clinical symptoms, improvement of hepatic functions, lowering of AFP and survival time, this concerted therapy can effectively ameliorate the symptoms and abnormal hepatic functions due to the cancer or liver cirrhosis, lower AFP, thus improving the survival quality and prolonging the survival time for the patients.

Authors' address: Affiliated Hospital, Zunyi Medical College, Zunyi, Guizhou 300050

Key words: Tumor of liver/treatment perfusion, local
(Original article on page 601)

Clinical Study on Yiru Capsule for the Treatment of Hyperprolactinemia

Zhang Yuelin Zhu Zhaolin, Peng Li Luo Xianjin et al.

160 cases of hyperprolactinemia were equality and randomly divided into treatment and control group (bromide cpd.), with equal cases in both sexes in each group. Results showed that the short-term effect was similar in both groups, without significant difference ($P > 0.05$). However, the incidence of relapse and untoward reactions 1 year later was obviously lower in the treatment group, with significant difference ($P < 0.01$). Examination of serum PRL, T, E₂, FSH, LH demonstrated that, this capsule was capable of lowering blood PRL, relieving the inhibition on gonadal axis, improving the liberation of FSH and LH, increasing the blood contents of T, E₂, curing the disease through the adjustment of functional disturbance of gonadal axis.

Authors' address: Tianhe Hospital, Tianjin, 300050

Key words: Hyperprolactinemia/TCM therapy
(Original article on page 603)

Differential Diagnosis of Cold — heat Syndrome in Duodenal Ulcer and Helicobacter Pylori — inflammation — interleukin — 8

Zhang Xuezhi, Ji Bao'an, Chen Baowen et al.

Forty — eight cases of duodenal ulcer were differentially diagnosed for their syndrome types as heat type, cold type and non — heat — non — cold type, with their coincidence with helicobacter — pylori (HP), acute and chronic inflammatory degrees, IL — 8. Results revealed that the incidence of HP infection and its severity were higher in the heat group than in the cold group. The IL — 8 in the stomach mucosa in the heat group was markedly higher than in the other groups ($P < 0.05$), demonstrating that the cold — heat types were closely related to the infection of Hp, while IL — 8 might be one of the molecular mechanisms in the formation of cold — heat syndrome types formation.

Authors' address: First Hospital, Beijing Medical University, Beijing 100034

Key words: Duodenal ulcer/diagnosis Duodenal ulcer/microbiology
(Original article on page 616)

Experimental Observation on Leukocytic Gluco — corticoid Receptor in Peripheral Blood in 52 Cases of Yin — and Yang — deficiency

Ling Changquan, Chen Zhe, Yu Chaoqin et al.

Based on the "standards for Diagnosis of Asthenic Syndrome", 52 cases with typical Yin — or Yang — deficiency patients were selected, with 20 normal persons as control. The peripheral WBC, leukocytic gluco — cortisol (GR) were examined. Results showed that the difference of WBC. While GR values of both deficient groups were markedly lowered, demonstrating that the decrease of GR might be the common pathological changes of Yin deficiency and Yang deficiency when the condition developed to a certain degree of severity, while the difference in the decreased amount of GR may contribute to one of the pathological bases for the difference in the clinical.

Authors' address: Changhai Hospital, The Second Military Medical University, Shanghai 200433

Key words: Yin — deficiency/metabolism Yang deficiency/metabolism receptor, cortisol/metabolism
(Original article on page 619)