

证的研究

阴虚火旺更年期综合征患者血浆过氧化脂质及性激素的变化

上海中医学院生化教研室 顾文聪 赵伟康 韩志芬

更年期综合征是妇女绝经期前后由性腺功能衰退引起的一系列植物神经功能紊乱的症状,常见的是出现烘热、汗出、烦躁易怒、头痛头晕、口干、失眠、心悸等阴虚火旺的征象。此“火旺”是否与生物体代谢过程中氧化还原反应增强有关,或与氧化还原反应中形成的自由基有关,为此我们选择76例更年期综合征患者,以血浆过氧化脂质(LPO)等为指标来探索阴虚火旺证的本质。

一、病例来源及分组

1. 更年期综合征组:76例更年期综合征妇女均来自上海中医学院附属龙华医院妇科更年期专科门诊。对象均为年在40岁以上,或手术切除双侧卵巢后出现阵发性烘热、汗出、头痛头晕、心烦易怒、失眠、心悸等症状,伴有血清雌二醇(E₂)水平偏低,促卵泡成熟激素(FSH)和促黄体生成素(LH)升高,明确为更年期综合征诊断者⁽¹⁾。按本室报道的阴虚火旺辨证标准⁽²⁾,将76例更年期综合征病人(年龄均在40~59岁之间)分为四组:阴虚心火旺组17例,平均年龄50.75岁,平均病程1.60年;阴虚肝火旺组33例,平均年龄51.97岁,平均病程3.22年;阴虚心肝火旺组12例,平均年龄51.90岁,平均病程2.77年;阴虚火旺不明显组14例,平均年龄50.64岁,平均病程1.14年。

2. 正常对照组:本文选择的为中老年体检的职工,年龄在40~59岁之间,共113人,身体健康,无明显器质性病变,经辨证无明显阴阳偏胜者。

二、观察方法

1. 治法方药:本组病例治以清心平肝法。处方:黄连3克,麦冬9克,白芍9克,白薇9克,龙骨15克,枣仁9克。连续服药一个月为一个疗程,在治疗前及治疗一个疗程结束后分别测定血浆过氧化脂质。

2. 实验室检查:血浆LPO测定系参考大石诚子的方法⁽³⁾;血清FSH、LH、E₂和睾酮(T)测定采用放射免疫分析法。

三、观察结果

1. 更年期综合征患者的血浆LPO含量与同年龄正常人比较:测定结果见表1。组间比较表明,更年期综合征组患者的血浆LPO均值显著高于同年龄的正常人对照组($P<0.001$)。在76例更年期综合征患者中辨证为阴虚火旺证者62例,阴虚火旺证不明显者14例,其中阴虚火旺组分别与正常对照组、阴虚火旺不明显组比较均有显著性差异($P<0.001$);阴虚火旺不明显患者的血浆LPO含量与正常人比较无明显差异($P>0.05$)。

表1 更年期综合征患者LPO含量与正常人的比较

组别	例数	LPO(nmol/ml) M±SD
正常对照组	113	5.20±1.87
更年期综合征组	76	7.69±2.64*
阴虚火旺	62	8.25±2.56**
阴虚火旺不显	14	5.19±1.02

* 与正常对照组比较 $P<0.001$

△ 与阴虚火旺不明显组比较 $P<0.001$

2. 更年期综合征患者各辨证分型组间的血浆LPO含量比较:表2示,阴虚火旺组的血浆LPO含量显著高于阴虚火旺不明显组($P<0.001$)。进一步分析表明,在阴虚火旺组中,其血浆LPO含量以阴虚肝火旺组为最高,其次为阴虚心火旺组,而以阴虚心肝火旺组为最低。其中除阴虚肝火旺组的血浆LPO含量较高与阴虚心肝火旺组比较有显著性差异($P<0.05$)外,阴虚心火旺组分别与阴虚肝火旺组、阴虚心肝火旺组比较均无显著性差异($P>0.05$)。

表 2 更年期综合征各辨证分型组的
血清LPO含量比较

组 别	例 数	LPO(nmol/ml) M $\pm$ SD
阴 虚 火 旺 组	62	8.25 $\pm$ 2.56**
阴 虚 心 火 旺	17	8.21 $\pm$ 2.71**
阴 虚 肝 火 旺	33	8.78 $\pm$ 2.68**
阴 虚 心 肝 火 旺	12	6.86 $\pm$ 1.39 [△]
阴 虚 火 旺 不 显 组	14	5.19 $\pm$ 1.02
合 计	76	7.69 $\pm$ 2.64

* 与阴虚火旺不明显组比较 P<0.01

** 与阴虚火旺不明显组比较 P<0.001

与阴虚肝火旺组比较 P<0.05

3. 阴虚火旺更年期综合征患者治疗前后血浆LPO含量的变化: 我们共观察7例。治疗前7例阴虚火旺更年期患者,其LCO含量为9.61 $\pm$ 2.92nmol/ml,经用清心平肝法治疗一个月后,随着阴虚火旺证的明显改善,血浆LPO含量也明显下降(6例已达到正常水平),其含量均值为6.09 $\pm$ 1.89nmol/ml。治疗前后的LPO含量比较有明显差异(P<0.05)。

4. 更年期综合征患者各辨证分型组的FSH、LH、E₂、T含量比较: 我们对58例绝经期更年期综合征患者进行辨证分型,观察FSH、LH、E₂、T的变化,结果见表3。经方差分析除E₂外,其他三项检查各辨

证组间均有总体差异(P值均<0.01)。

从FSH变化来看,阴虚心火旺、肝火旺、心肝火旺组均明显高于阴虚火旺不明显组(P<0.05、P<0.01、P<0.01);阴虚肝火旺组FSH明显高于阴虚心火旺组(P<0.01)。比较各组的LH含量变化表明,阴虚肝火旺、心肝火旺组均显著高于阴虚火旺不明显组(P均<0.01)。阴虚心火旺、肝火旺、心肝火旺组的T值均明显低于阴虚火旺不明显组(P均<0.01),而E₂值在各证型间均无显著性差异(P<0.05)。

四、讨论

妇女更年期综合征是以卵巢功能衰退和植物神经系统功能紊乱为特征的一种常见病,中医理论认为是由于肾气渐衰,冲任两脉虚损,精血不足,阴阳平衡失调而发生的疾病⁽⁴⁾,临床常见有烘热、汗出、烦躁易怒、头痛头晕、心悸、失眠等症状,经中医辨证多属阴虚心或/和肝火旺。

从本文观察表明,76例更年期综合征患者血浆LPO含量明显高于同年龄正常人(P<0.001)。其中阴虚火旺患者血浆LPO含量明显高于同年龄正常人(P<0.001),并高于阴虚火旺证不明显患者(P<0.001),而阴虚火旺不明显患者血浆LPO含量与正常人比较无明显差异。在三类阴虚火旺患者中,阴虚肝火旺组血浆LPO含量较高,与阴虚心肝火旺组比有明显差异(P<0.05),其余各组间无显著差异。因此推测更年

表 3 各辨证分型组的血清FSH、LH、E₂、T含量比较

辨 证 分 型	例 数	FSH(mIU/ml) M $\pm$ SD	LH(mIU/ml) M $\pm$ SD	E ₂ (pg/ml) M $\pm$ SD	T(ng/dl) M $\pm$ SD
阴 虚 心 火 旺	11	119.09 $\pm$ 59.96*	109.27 $\pm$ 59.39	42.27 $\pm$ 24.46	48.20 $\pm$ 30.54**
阴 虚 肝 火 旺	24	177.21 $\pm$ 42.93*** [△]	126.31 $\pm$ 43.36**	50.88 $\pm$ 42.77	46.71 $\pm$ 25.01**
阴 虚 心 肝 火 旺	12	135.75 $\pm$ 32.61**	115.17 $\pm$ 32.03**	40.17 $\pm$ 23.50	40.42 $\pm$ 9.96**
阴 虚 火 旺 不 显	11	73.27 $\pm$ 19.08	67.91 $\pm$ 22.09	46.73 $\pm$ 25.88	76.09 $\pm$ 15.90
合 计	58	134.89 $\pm$ 56.29	107.97 $\pm$ 45.58	46.24 $\pm$ 32.97	51.26 $\pm$ 25.09

* 与阴虚火旺不明显组比较 P<0.05; ** 与阴虚火旺不明显组比较 P<0.01; [△] 与阴虚心火旺组比较 P<0.01

期综合征患者的LPO增高与阴虚火旺证有一定联系,与我们对甲亢阴虚火旺患者血浆LPO含量测定的结果一致⁽⁵⁾。联系7例阴虚火旺更年期综合征患者应用清心平肝法治疗后随着阴虚火旺证的明显改善,血浆LPO含量亦恢复正常,可见中医不同证型有不同的物质基础。不同疾病只要是同一个证就会出现类似的病理现象,经辨证施治均可获满意疗效。

阴虚火旺证是人体机能调节失去平衡的一类病理现象,它的特点是阴虚且有较明显的“火”的征象。“火旺”可能是生物体氧化代谢过程增强的表现。氧化反应

中形成的自由基增加,使生物膜的多不饱和脂肪酸被氧化成过氧化脂质,其分解产物丙二醛能与蛋白质的氨基酸残基等成分结合成脂褐素,从而影响中枢神经系统和心血管系统的功能⁽⁶⁾。本实验结果初步表明,阴虚火旺症候群的病理生理学基础可能包括自由基反应的增强。

据户田静男⁽⁷⁾、李忠⁽⁸⁾等报道,已知有107种中药为抗氧化剂(包括黄连、白芍、麦冬、知母、车前子、龙胆草等)。从我们对阴虚火旺更年期综合征患者给予清心平肝中药(含黄连、白芍、麦冬等)治疗后,

随着阴虚火旺证的改善或消失,血浆LPO含量趋向正常,与正常对照组比无明显差异,推测中药黄连等可能具有抗氧化剂的作用,或可提高机体的防御系统如超氧化物歧化酶(SOD)、过氧化氢酶(CAT)、含硒的谷胱甘肽过氧化物酶(Se-GSH-PX)等抗氧化酶的活力,以起到清除并阻止氧自由基引起的自由基连锁反应。

更年期综合征的绝经期患者各辨证组的血清FSH、LH含量均普遍升高,其中阴虚火旺各组明显高于阴虚火旺不明显组,而阴虚肝火旺组的FSH又明显高于阴虚心火旺组,血清睾酮(T)水平均在正常范围,但其中阴虚火旺组的T值明显低于阴虚火旺不明显组;血清E₂普遍低于绝经前期,各辨证组之间无明显差异。上述结果进一步提示伴有不同证的更年期综合征患者,他们各有不同的病理特点,在T水平降低程度以及垂体由于性激素降低而引起的负反馈调节方

面,伴有阴虚火旺证的患者与阴虚火旺不明显者有明显差异,推测阴虚火旺患者卵巢利用乙酰CoA或胆固醇合成睾酮的水平可能低于阴虚火旺不明显者;而垂体的反应性似大于阴虚火旺不明显者。至于阴虚火旺患者自由基反应增强是否与机体神经内分泌调节紊乱有关,值得进一步探讨。

参考文献

- (1) 王大增,等. 中医杂志 1989; 30(1):30.
- (2) 万叔援,等. 中华医学杂志 1979; 59(12):722.
- (3) 大石诚子. 最新医学 1978; 33(4):660.
- (4) 诸秋萍,等. 上海中医药杂志 1989; (1):24.
- (5) 顾文聪,等. 甲亢阴虚火旺患者血浆过氧化脂质含量的观察. 中国中西医结合研究会基础理论研究专业委员会成立大会暨首次学术研讨会论文摘要汇编 1988; 第6页.
- (6) Brizzee JM, et al. J Geront 1974; 29(4):366.
- (7) 卢田静男,等. 药理学杂志 1984; 104:394.
- (8) 李忠. 中药抗氧化剂. 药学通报 1986; 21(9):548.

平苔糊治疗肥厚苔藓样皮损20例报告

王绍英¹ 王兴龙² 翁树凡³

苔藓样变或革样硬化是由多种病因引起的皮肤浸润肥厚,象皮革状。我们在最近三年中用自制平苔糊封包治疗20例,取得较为满意的疗效,报告如下。

一、临床资料

本组20例中,男13例,女7例;年龄最小32岁,最大69岁,平均46岁。病期1~2年3例,3~5年8例,6~16年9例。其中神经性皮炎8例,异位性皮炎3例,慢性湿疹5例,慢性接触性皮炎2例,皮脂溢出1例,下肢静脉曲张1例。其中7例组织病理共同特点为角质细胞角化过度,棘层肥厚,真皮慢性炎细胞浸润。

二、治疗方法

将血竭粉、拔毒、大黄、夏枯草、独活、乳香、没药、全蝎、当归、黄连各30g克粉碎,研细末过100号筛,置3%Azone和50%酒精1000ml、甘油30ml中浸7天后,取容器下沉积糊状物置于患部,外用无孔膜封闭包扎,12小时换药一次。见效后延长间隔再巩固治疗2~3周。治疗期间每周观察一次,有肯定效果后改为2~3周一次。一般治疗1~3次后开始见效,患者自觉舒适止痒,每次换药后晚上可安眠。治疗时间最短2周,最长一月余,平均20天。治疗期间及随访详嘱加强有关病因配合治疗。

三、治疗效果

近期治愈:皮损全部消退,仅遗留皮纹稍粗或色

素改变,计14例,占70%;有效:皮损消退30%以上,计4例,占20%;无效:连用药一月皮损消退在30%以下,计2例,占10%。无效2例分别为慢性湿疹和下肢静脉曲张。有4例近期治愈患者于疗后2、4、5月有不同程度复发,继用原药仍有效。

本组患者有4例用药后有局部烧灼感、瘙痒、潮红,经改换包膜品种或延长间歇时间、稀释药糊浓度后缓解。

四、讨论

苔藓样变中医辨证多属风湿蕴热、血虚风燥以至肌肤失养、粗糙肥厚,法宜祛风除湿、活血润肤止痒。我们原用本方中药部分加减口服及配成膏、酊等封包外用皆未见著效。Azone为新型高效皮肤渗透促进剂,在外用剂型中加入少量即可能促进药物透皮能力,且无味、无毒(LD₅₀>8g/kg),化学性质稳定。与中药合用更使之发挥祛瘀软坚、化湿活血、润肤止痒之功。使用中尚需注意以下几点:1. 尽可能去除有关病因,避免再刺激,如治疗全身性疾患,忌用热水洗烫、搔抓,避免过度紧张、疲劳等。2. 皮损面积较大时宜分期分批进行。3. 孕妇、儿童慎用。4. 对皮肤抵抗力较差的患者封包时间不宜超过8小时,有感染时并用抗菌药物可控制。

1. 唐山开滦医院 2. 唐山钢铁公司医院 3. 唐山妇幼保健院