

该患者 10 天前因患上呼吸道感染,于当地医院静脉点滴抗生素(名称及用量不详),于 3 天前出现排尿困难、腹胀,经县医院诊断为“前列腺炎、黄疸性肝炎”,予营养肝细胞治疗,症状无好转,尿量减少,24h 尿量 250ml 左右,又于某医院查尿常规:蛋白(+++),红细胞满视野、白细胞 6~8 个/HP;血检:BUN11.6mmol/L,CO₂-CP20mmol/L,经静脉点滴先锋霉素及菌必治仍无好转。入院时症状:尿少、乏力、恶心、舌质红、苔薄,脉弦滑。化验:尿蛋白(+++),尿中红细胞满视野;肾功能:BUN21.49mmol/L, Cr643.2μmol/L。B 超示:双肾大小正常。诊断:癃闭、

急性肾功衰竭。方药:黄连、黄芩、太子参、砂仁、白豆蔻、大黄、枳实、厚朴、草果仁各 15g,桃仁、赤芍、竹茹、槟榔各 20g。1 月 29 日 24h 尿量约 1000ml,恶心好转,2 月 7 日患者 24 小时尿量约 2500ml,口干、腰痛、腹胀、乏力、大便干,BUN7.26mmol/L, Cr142.2μmol/L,尿常规正常。方药:生地黄、黄芩、枳壳、枇杷叶、麦冬、砂仁、草果仁、白豆蔻、石菖蒲、厚朴、槟榔、石斛、甘草各 15g,茵陈 25g,大黄、枳实、黄连各 10g。2 月 13 日,患者无症状,24 小时尿量约 1600ml, Cr92.3μmol/L,内生肌酐清除率 60.1ml/min,出院续服上方 10 余剂巩固疗效。随访 3 个月,肾功能正常。

同型半胱氨酸水平与冠心病中医证型相关性的临床研究

项志兵^{*} 徐 昱^{*} 梁 知^{*} 顾仁樾^{*}

同型半胱氨酸(homocysteine, Hcy)又称高半胱氨酸,是一种含硫基的氨基酸,是蛋氨酸代谢的中间产物。近年来对高同型半胱氨酸血症与冠心病的关系从临床和基础分子生物学方面研究,进一步证实 Hcy 是冠心病的独立危险因素。本文通过对 157 例冠心病患者血清 Hcy 水平的临床观察,探讨 Hcy 水平与冠心病各证型的关系,为冠心病的辨证分型提供客观依据。

1 临床资料

符合冠心病诊断标准及中医证候诊断标准的患者 157 例,均为 2003 年 2 月~2004 年 2 月上海中医药大学附属龙华医院住院患者。另设正常对照组 57 例。参照《中药新药治疗冠心病心绞痛的临床研究指导原则》及高等医药院校《中医内科学》的冠心病中医辨证标准,分为心血瘀阻证、痰阻血脉证、阴寒凝滞证、气阴两虚证、心肾阴虚证、阳气虚衰证 6 组。

对照组中男 31 例,女 26 例,平均年龄 67.2±9.9 岁;心血瘀阻组分别为 25 例、24 例及 73.2±8.5 岁;阴寒凝滞组分别为 2 例、2 例及 71.6±9.2 岁;痰阻血脉组分别为 16 例、19 例及 73.8±10.1 岁;心肾阴虚组分别为 16 例、9 例及 69.5±10.8 岁;气阴两虚组分别为 7 例、17 例及 74.0±7.2 岁;阳气虚衰组分别为 4 例、7 例及 73.6±9.6 岁。各组年龄、性别差异均无显著性($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 观察项目及测定方法:所有研究对象均在确诊后进行血清 Hcy 测定。测定方法:空腹抽取静脉血 2ml,放入不抗凝的有机玻璃管内,于 4℃ 冰箱贮存,在 4 小时内离心(10 分钟,300r/min)得血清标本,放于-20℃ 冰箱贮存。采用液相色谱—串联质谱(LC—MS/MS)方法在上海市徐汇区中心医院实验中心检测。本方法批内 CV<8.79%,批间 CV<6.87%。正常的血清 Hcy 空腹参考值为 5~15μmol/L。

2.2 统计学方法:检测结果均以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料采用 R×C 表资料的 χ^2 检验,计量资料采用方差分析,相关性分析用多元相关分析,采用 SPSS11.0 for Windows 软件进行处理。

3 治疗结果

3.1 冠心病证型分布情况:心血瘀阻、痰阻血脉、阴寒凝滞、心肾阴虚、气阴两虚、阳气虚衰 6 组其分布比例分别为 31.2%、21.7%、2.5%、22.3%、15.3%、7%。

3.2 各组间 Hcy 水平的比较:各组 Hcy 值(μmol/L, $\bar{x} \pm s$)如下:对照组(57 例)为 13.31±2.83,心血瘀阻组(49 例)为 22.18±8.63,痰阻血脉(34 例)为 22.82±9.67,心肾阴虚组(35 例)为 16.30±5.16,气阴两虚组(24 例)为 17.97±5.84。心血瘀阻、痰阻血脉、心肾阴虚、气阴两虚 4 组 Hcy 水平较对照组明显升高($P<0.05$);而心血瘀阻、痰阻血脉 2 组 Hcy 水平均高于心肾阴虚、气阴两虚 2 组($P<0.05$)。心血瘀阻组与痰阻血脉组差异无显著性($P>0.05$)。

4 讨论

中医没有冠心病的病名,历代医家多以病变的部位、疼痛程度和疼痛的性质冠以不同的名称,如胸痹、心痛、胸痛、心痹、厥心痛、真心痛等,胸痹心痛的病位在心胸,与心、肾、肝、脾诸脏盛衰有关,总体上属于本虚标实之病症。

Hcy 的代谢失司,水平升高也反映了机体本元亏虚,标实停聚的病变过程,其本身也可视为病理产物,因此在冠心病组中水平明显较对照组升高,而在邪实停聚为主的实证组又较本虚为主的虚证组高。Hcy 是心血管疾病的一个独立危险因素,随其水平的升高,冠心病的危险性显著增加,由此可以推断冠心病病情实证组较虚证组严重,危险性更高,这一点在临床以及对冠心病证型与冠脉造影病变程度的相关性研究中得到证实。综上所述,Hcy 水平升高是冠心病的独立危险因素之一。Hcy 水平在心血瘀阻、痰阻血脉两证型中较心肾阴虚、气阴两虚明显升高,血清 Hcy 水平可作为冠心病的辨证分型的客观依据之一。

^{*} 上海中医药大学附属龙华医院,上海市宛平南路 725 号 (200032)

收稿日期:2004-06-22