

证的研究

心阴虚证患者肾素—血管紧张素—醛固酮系统的观察

屈松柏* 张晓星*

摘要 对 33 例不同心血管疾病心阴虚证患者肾素—血管紧张素—醛固酮系统(RAAS)的功能状态进行了观察,结果发现:心阴虚证 RAAS 活性增高,表现为三种激素水平均比正常人高($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。提示该证型存有明显的神经—体液调节功能紊乱。心阴虚证与心气虚证的 RAAS 活性变化规律颇为相似,但影响的病理因素不尽相同。

主题词 心阴虚/血液 血管紧张素类/血液 醛固酮/血液

我们曾对冠心病、高心病等不同心血管疾病心阴虚证患者尿儿茶酚胺(CA)排量,植物神经功能进行了观察,发现 CA 排量增加,交感神经兴奋性增高,这些变化说明神经—体液调节发生了明显的病理生化紊乱。是否亦引起肾素(PRA)、血管紧张素(AT II)、醛固酮(ALd)系统功能状态的变化,有何规律性?因此我们对 33 例不同心血管疾病心阴虚证患者进行了观察,并与正常人和心气虚证患者作比较,兹将结果分析报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料:全部病例系住院及心血管病专科门诊病人,每例填写预先设计的观察表格,除要求明确西医诊断外,其他内容皆按中医四诊要求填写舌、脉、证的具体表现,然后根据辨证标准^[1]确立中医证型。

心阴虚证 33 例,男 13 例,女 20 例;年龄 22~82 岁,平均 53.09 岁。其中高心病 6 例,冠心病、高心病合并冠心病各 5 例,心律失常 10 例(室性早搏 7 例,心房纤颤 2 例,房性早搏 1 例),病毒性心肌炎和植物神经功能紊乱各 2 例,系统性红斑狼疮心脏病、风心病、先心病各 1 例。33 例中心功能(NYHA 标准)Ⅱ级 3 例,Ⅲ级 2 例。

心气虚证 22 例,男 14 例,女 8 例;年龄 40~79 岁,

平均 61.9 岁。其中冠心病 9 例(内有陈旧性心肌梗塞、室性早搏、心房纤颤、右束支传导阻滞各 1 例),高心病合并冠心病 5 例(内有糖尿病合并室性早搏 1 例),高心病 6 例(伴有室性早搏、慢性支气管炎各 1 例),扩张性心肌病 2 例(内有合并心房纤颤 1 例)。22 例中心功能(NYHA 标准)Ⅱ级 3 例,Ⅲ级 10 例,Ⅳ级 2 例。

全部患者停药降压药、利尿剂 1 周,女性均无服用避孕药史。

另择正常人 28 例,男 14 例,女 14 例;年龄 18~64 岁,平均 46.1 岁。全部系本院职工和学生,经体检及有关检查合格的健康者。

1.2 方法:受测者于清晨起床前(卧位)抽静脉血 9ml,分别注入置冰水中冷却的 PRA、AT II、ALd 的抗凝血试管中,摇匀,即刻再放回冰水中,低温离心取出血浆,置低温冰箱待检。肾素—血管紧张素—醛固酮系统(RAAS)各项均采用放免法测定,药盒由北方免疫所提供。按药盒说明书程序进行操作。仪器用西安 262 工厂生产的 FJ2008 型自动放免仪。

2 结果

附表 各组 RAAS 活性测定值比较($M\pm SD$)

组别	例数	PRA (ng/ml/h)	AT II (pg/ml)	ALd (pg/ml)
正常人	28	0.31 ± 0.18	22.84 ± 13.91	83.38 ± 15.48
心阴虚	33	$0.66\pm 1.01^*$	$50.85\pm 26.68^\Delta$	$191.31\pm 134.36^\Delta$
心气虚	22	$1.25\pm 1.54^\Delta$	$51.84\pm 50.95^\Delta$	$212.98\pm 191.46^\Delta$

与正常人比较 * $P<0.05$, $\Delta P<0.01$

心阴虚证与正常人 RAAS 激素的测定值见附表,经统计学处理两组间均有显著或非常显著性差异($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。表明心阴虚证患者 RAAS 活性增高。心气虚证 RAAS 激素水平与正常人比较有非常显著性差异($P<0.01$)。

心阴虚和心气虚证 RAAS 活性的变化规律颇为相似,其中心气虚 PRA 活性增高较明显,但两组间各项指标无明显差异($P>0.05$)。

* 湖北中医学院附属医院内科,武汉市武昌花园山

10 号(430061)

收稿日期:1993-08-05

3 讨论

RAAS被认为是调节血压和血容量的内分泌系统,对心血管内环境的稳定起着十分重要的作用。近年来,中医阴阳证型研究发现,该系统的功能状态与不同证型有关^[2]。本文资料表明,心阴虚证患者RAAS活性增高,表现为三种激素水平均比正常人高,说明该系统功能增强,引起这些变化的病理因素可能是心阴虚证者交感肾上腺系统的功能增强,通过交感神经兴奋性增高,对肾小球的入球小动脉的近球细胞(JG细胞)或 β 受体的直接作用,引起入球小动脉收缩,改变了小动脉的张力,激发肾素的释放。此外,血循环中高CA的刺激,肾脏 β 受体亦可能直接参与肾素的分泌。上述诸多因素的影响,导致RAAS功能状态的增强。心阴虚证患者已存有明显的神经-体液调节功能紊乱,表现为RAAS激素水平增高,似可作为心阴虚证微观辨证的

客观化病理生化指标,亦从一个侧面反映该证型的本质。

本文资料亦表明,心气虚证者的RAAS活性增高,其中PRA增高较明显。影响其功能的基本病理因素,似与心气虚衰,心功能减退,心排量减少,组织绝对或相对灌注不足,反射性地增加交感神经兴奋有关。

心阴虚与心气虚证RAAS活性变化规律相似,说明不同证型可有相同的物质代谢变化。但我们认为影响两证型的病理因素不尽相同,其病机还有待进一步研究。

4 参考文献

- 1 沈自尹,等.中医虚证辨证参考标准.中西医结合杂志 1986;6(10):598.
- 2 赵伟康,等.高血压病阴虚火旺患者肾素-血管紧张素-醛固酮系统的观察.上海中医药杂志 1986;(10):45.

中医杂志社科技服务中心邮购以下图书:

《中医临床实用方药粹》 该书作者10多年来屡作增删,5易其稿。全书按外感、内伤二类成篇。外感篇按传统六淫致病论因、辨证、施治、处方、用药。有因风致病并治一、因寒致病并治二、因火热温致病并治三、因暑致病并治四、因湿致病并治五和因燥致病并治六,共六章。分别撰有辛温解表法、辛凉解表法、清热解表法、燥湿解表法、解毒解表法和润燥解表法等。内伤篇按五脏六腑互为表里排列,论因、辨证、施治、处方、用药。有心及小肠病并治一、肺及大肠病并治二、脾及胃病并治三、肝及胆病并治四、肾及膀胱病并治五共五章。分别撰有通里泻下法、清里解热法、补益脏腑法和解阴阳法、调理气血法、理气解郁法、活血化瘀法等。各章均有专病专方专药,并和辨证论治相结合。每论中既有古代传统中医理论,文献引证,显示了中医药的特色,又有现代科学分析和实验依据、临床应用,两者相辅相成。既利于临床诊疗实用,又有临证指南之效,也利于理论研究、写作,有文献引证、参考之能。该书共收集方剂450余首,药物300余味。每册18.95元(含邮资)。

《中华民间秘方大全》 本书共收秘方、偏方、验方、食疗方万余种,分内科、外科、儿科、妇科、男科、耳科、鼻科、伤骨科、肿瘤科以及传染病、急救、健美长生等26个门类。是临床医生必备工具书。定价:44.90元(含邮资)。

《中华药海》 崔月犁、冉先德主编,16开,1300万字(上、下)精装。在前卫生部长崔月犁同志的直接领导下,在全国范围内挑选有真才实学的中医专家、中西医结合专家任编委,集体创作,分目编写,是中医中药史上划时代的里程碑。《中华药海》载药8000余种,参阅古代本草专著150种,旁及医籍方书、经史百家有关书籍1000余种,并广收1820年至1991年的国内外有关本草中药文献资料,既有古代的传统经验,又有现代的科研成果。内容丰富,博古通今;药味众多,图文并茂;体例严谨,科学性强;文词优美,正确使用中医术语,注重趣味性,语言通俗流利;切合实用,读者面广。本书经150余位有关专家论证,列为国家新闻出版总署“八五”期间100

项重点出版项目之一,是继明代李时珍《本草纲目》之后,有划时代意义的中药学巨著。每套260.00元(免收邮资)。

《常见病最新疗法》 由中华全国中医内科学会主任委员、北京中医药大学副校长王永炎教授、附属医院院长杜怀堂教授任名誉主编,北京多所卫生部直属医院临床第一线中青年骨干医师撰写。该书为体现当今中西医结合治疗学先进水平的大型参考工具书,全书涉及内、外、妇、儿、骨伤、皮肤、口腔、眼、耳鼻喉等临床9科,计231个病种,所选治疗方法均体现新、效、简的特点,适合于临床各级医师参考使用。本书由著名中西医结合专家陈可冀教授、著名中医专家费开扬教授作序,著名中医专家董建华教授题写书名。全书约60万字,16开,定价:26.50元(含邮资)。

《中药现代研究与临床应用》 本书反映了常用中药化学成分、分析方法、药理作用、药剂学和炮制研究、组织培养、现代临床应用诸领域的研究成果,并逐项进行全面的论述。特别是对近十年的研究成果作了重点的论述。特别指出的是,本书与美国权威检索机构连网,获得了大量国外的最新研究资料。本书对中药新药的开发、新剂型的研制、临床用药指导诸方面提供全面而系统的基础资料,具有科学性、系统性、权威性、实用性。定价:80.00元(含邮资)。

《毒药本草》 为我国中药史上首部毒药学专著。全面详尽介绍毒药,广集现代药理研究,采取古代名医经验。本书为上、中、下三卷。是中医药剂师、临床医师、科研、教学的主要参考书及工具书。书价:89.70元(含邮资)。

《中药现代临床应手册》 胡国臣主编,精装定价34.50元。全书以病统药,以药领方,涉及487种疾病,介绍常用中药550余种。附有各地临床医家经验,证明确实有效的验方两千余首。本书内容详实,简明实用,集中反映了中药临床应用的最新进展,是提高临床疗效,改进用药方法,适合临床实用的工具书和参考书。

以上书价已含邮资。请汇款至北京东直门内北新仓18号中医杂志社科技服务中心 刘振海收。邮编:100700。并在汇款单附言栏写清所购书名称、册数。

ABSTRACTS OF ORIGINAL ARTICLES

Ovarian cyst treated by Pill of Ramulus Cinnamomi and Poria with additives.

Wang Huilan

This Pill was selected on the basis of the treating principles of bloodactivation, stasis elimination, phlegm dissipation and lump—removal, concerted with Pill of Rhei and Eupolyphaga sinensis. A total of 300 cases were treated for 3 successive months. Of them, 255 were cured, 30 alleviated, 15 ineffective, the total effective rate being 95%.

Author's Address: Dujiangyan Municipal Hospital of TCM, Sichuan Province 611830

Key Words: Pill of Ramulus Cinnamomi and Poria/therapeutic action ovarian cyst/TCM therapy

(Original article on page 355)

Clinical study on prevention and treatment of postmenopausal osteoporosis with Chinese bone—protection mixture.

Chen Darong, Tang Xianzhu, Zheng Kunyu, et al.

This mixture yielded the actions of lowering urine calcium (Ca^{++}), urine HYP, Ca^{++}/Cr , HYP/Cr in primary postmenopausal osteoporosis, regulating the level of estradiol (E_2). It also prevented the bone from further damage, stimulated osteogenesis and increased the quantity of bone tissue. It was effective for amelioration of symptoms in kidney deficiency, with an effective rate of 98% in which 80% were markedly effective. It was superior to the control group of neo—estradiol and without side—effect

Authors' Address: Chongqing Municipal Hospital of TCM, Chongqing, Sichuan 630011

Key Words: Osteoporosis/prevention and control menopause @ Bone—protection mixture

(Original article on page 359)

Investigation on simple obesity treated with Xiao—bu Slimming Tablet.

Li Chunsheng, Wang Wenchun, Chen Kai, et al.

121 cases of simple obesity were treated with self—formulated Xiao—bu Slimming Tablet, with Fangfeng Tongsheng Powder and Yuejiancao oil pill as control. Results showed that the therapeutic effect, body weight index of Slimming tablet were all remarkable and superior to the control one. It not only reduced body weight and fat tissue deposits in the body, re—

versed the triglyceride level in the blood towards normal, but also improved the scoring of obesity relevant symptoms. Drug administration didn't affect patients' appetite and activities, though the bowels revealed a little bit frequent.

Authors' Address: Xiyuan Hospital, China Academy of TCM, Xiyuan, Beijing, 100091

Key words: obesity/TCM therapy

(Original article on page 362)

Special tongue picture in acute myocardial infarction.

Gao Xiumei, Zhang Boli, Xu Zongpei, et al.

In the early stage of AMI, there are special manifestations on the tongue, including red oval or triangular or rectangular area 2.5 cm in size at the same level as the tongue surface on which few fur can be observed, appeared dry and sharply demarcated. About 43.48% of the cases showed this picture 24 hours after onset. As the disorder proceeds, the incidence of the picture decreases. This manifestation is helpful to its early diagnosis.

Authors' Address: Institute of TCM, Tianjin College of TCM, Tianjin, 300077

Key Words: Myocardial infarction/diagnosis diagnosis of the tongue lingual picture

(Original article on page 365)

Observation on Renin—angiotensin—aldosterone system (RAAS) in patients of Yin—deficiency of heart.

Qu Songbai, Zhang Xiaoping

The functional condition of RAAS in 33 cases of Yin—deficiency of the heart with different cardiac disorders were observed. It was found that the activity of RAAS in such patients were increased, demonstrating high level of these 3 hormones as compared with normal cases ($P < 0.05$ or $P < 0.01$). This suggests that such patients present marked functional disturbance of neuro—humoral regulation. The rule of activity changes of RAAS in Yin—deficiency of the heart is similar to that of Qi—deficiency of the heart, though the pathological factors influencing them might be different.

Authors' Address: Affiliated Hospital of Hubei College of TCM Wuchang, Wuhan, Hubei 430061

Key Words: Yin—deficiency of the heart/blood Angiotensins/blood Aldosterone/blood

(Original article on page 366)