

加味当归六黄汤对甲亢患者血浆内皮素的影响

郑 全(黑龙江青冈县中医院 151600)

倪 青(中国中医研究院广安门医院 北京 100053)

为探讨血浆内皮素(Endothelin-1, ET-1)水平与甲状腺功能亢进症(简称“甲亢”)的关系,我们采用 RIA 法测定了 42 例甲亢患者血浆内皮素水平,观察服用加味当归六黄汤前后血浆内皮素水平的变化,并设立 20 例正常对照组,以期为临床应用滋阴清热,活血化瘀法则治疗甲亢提供理论依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 ①正常组:为我院健康体检人员 20 例,男 6 例,女 14 例,年龄 22~46 岁(平均 34.48 ± 11.04 岁),均无任何疾病。②实验组:选择门诊和病房未缓解的甲亢患者 42 例,男 11 例,女 31 例,年龄 19~54 岁(平均 36.37 ± 9.84 岁),均做相应检查,心、肝、

肾等并发症除外, 血压在正常范围。实验组给予口服中药加味当归六黄汤: 当归 10g, 生地 15g, 熟地 10g, 黄芩 10g, 黄柏 10g, 黄连 10g, 黄芪 15g, 生龙牡各 30g, 炙鳖甲 10g, 丹参 15g, 红花 6g, 每日 1 剂水煎分 2 次服。酌情配合他巴唑及心得安。除外服用血管活性药及免疫抑制剂者。

1.2 研究方法 ①ET-1 测定: 所有受试者按药盒操作, 药盒由东亚免疫技术研究所提供。实验组于症状好转, 心率 < 90 次/分, FT₃、FT₄ 水平恢复正常时再次按上述方法采血检测, 随访时间为 1~3 个月。②其它检测: 血常规、尿常规, 血清 FT₃、FT₄、rT₃、TSH, 肝功能, 肾功能, 心电图等。

1.3 统计学处理 结果以均值±标准差($\bar{x} \pm s$)表示, 采用配对 *t* 检验和两样本均数 *t* 检验, 部分资料进行相关分析。

2 结果

2.1 正常组: 血浆 ET-1 为 (66.98±10.41) pg/ml, 其中男性为 (65.46±9.82) pg/ml, 女性为 (64.73±10.92) pg/ml, 二者无显著性差异; 年龄与血浆 ET-1 水平无明显相关性。

2.2 实验组: 治疗前后血浆 ET-1 水平见下表。由表可知: 治疗前血浆 ET-1 水平显著高于正常对照组; 治疗后血浆 ET-1 水平虽然低于治疗前, 但是明显高于正常对照组。ET-1 值与 FT₃、FT₄ 呈有意义的正相关 (*r* 值分别为 $r_1=0.4459, r_2=0.5648, P<0.01$)。

组别	例数	ET-1(pg/ml)	FT ₃ (pmol/L)	FT ₄ (pmol/L)
正常对照组	20	66.98±10.41	6.14±0.37	17.21±4.62
实验组	治疗前	168.26±28.17*	24.78±8.94*	79.52±24.36*
	治疗后	134.07±26.45**	6.94±1.47	19.43±5.91

与正常对照组比较 * $P<0.01, ** P<0.01$

3 讨论

本研究表明, 甲亢患者血浆 ET-1 水平

显著高于正常人, 这与国内外报道一致^[1,2]。血浆 ET-1 与血浆 FT₃、FT₄ 呈显著正相关, 说明与患者体内高灌注, 高血流动力学有关。提示甲亢时, 甲状腺激素水平在体内的异常增多, 可造成血流加速。高血流灌注及高血流动力学能损伤血管壁造成血浆 ET-1 释放; 甲亢患者的高代谢高消耗可致机体组织缺氧, 使内皮细胞功能亢进或损伤, 从而使血中 ET-1 水平异常升高^[3]。

甲亢患者主要表现为烦躁易怒、口干喜饮、心慌心悸、怕怒汗多、五心烦热等一派阴虚内热症状, 故可以加味当归六黄汤治疗。方中当归、生熟地滋阴养血为君, 生龙牡、炙鳖甲加强当归、生熟地的滋阴作用, 兼散结消瘿为臣; 黄连、黄芩、黄柏泻火除烦, 清热坚阴, 黄芪益气止汗固表, 丹参、红花活血化瘀共为佐使。口服加味当归六黄汤后血浆 ET-1, FT₃、FT₄ 水平下降, 说明其有良好的降低血浆 ET-1, FT₃、FT₄ 作用。可显著地改善体内甲状腺激素水平, 恢复体内血液动力学的动态平衡, 修复被破坏短期的血管内壁。疗后血浆 ET-1 水平仍然高于正常, 可能与甲亢患者体内存在的免疫反应有关, 亦可能与甲亢患者血管壁破坏, 短期不易完全修复有关。甲亢患者如何用药才能完全避免心血管并发症, 中药滋阴清热, 活血化瘀法对 ET-1 的拮抗作用及作用机理, 有待进一步研究。

参考文献

- 1 日本内分泌杂志, 1991, 67: 444
- 2 王秋月, 韩玉波, 刘国良, 等. Graves 病患者血浆内皮素的动态变化. 中华内分泌代谢杂志, 1997; 13(1): 59
- 3 刘新民主编. 实用内分泌学. 第 2 版. 北京: 人民军医出版社, 1997. 111

(收稿: 1997-12-05)