

# Aldosterone and Angiotensin

李彥直  
醫四

Aldosterone 和 Angiotensin II 是形成水腫的重要荷爾蒙，同時也能引來種型態之高血壓性疾病。Aldosterone為複雜的Steroid，是由Adrenal Cortex 分泌的一種 Sodium-retaining hormone；而 Angiotensin 是由腎臟所分泌的 Renin 之酵素作用於血液而形成的一種含八個氨基酸的 Peptide。

在1960年 Renin-Angiotensin System 與 Aldosterone 相互間有兩項新發現；I). Aldosterone-Stimulating Hormone 由腎臟分泌，II). 合成的 Angiotensin 能刺激 Aldosterone 的分泌，而合併兩大醫學研究領域；即 Aldosterone 的分泌

與 Arterial Hypertension 的致病原因。經過許多生理與病理狀態下作 Aldosterone 分泌研究，證明增加 Renin-Angiotensin System 的活動，是導致 Aldosterone 分泌的最初機轉。由此得知一、Angiotensin II 控制 Aldosterone 的分泌，二、Angiotensin， Aldosterone， Sodium 在某種疾病中有相互關係存在。茲以幾點說明之。

刺激 Aldosterone 分泌的基本性 經過包括狗羊血液交叉的許多實驗，證明 Aldosterone 的分泌由 Aldosterone-Stimulating Hormone(ASH) 來控制。失血是生成 Aldosterone 的強力刺激劑，腦下垂體前葉、肝臟的移除，在急

先師曹公頴甫也正是近代醫界賢哲之一。現在讓我抄錄余無言著「金匱要略新義」所載金匱家名家傳記一則：

「曹頴甫，名家達，號拙巢，江陰人。清末舉人，入民國不仕。治素靈及仲景經方，精於醫理。懸壺滬瀆，所治輒効。凡傷寒危證，時醫束手者，經先生處以重劑，無不沉疴立起，任上海中醫專門學校教授多年。如時賢程門雪，草次公，嚴蒼山，秦伯未，張寶玉等，皆爲弟子。二十六年，抗戰軍興，避難回江陰原籍；及淞滬淪陷，江陰繼之，遂迫令出爲滬方言會長，拒之再三。始則固辭，敵寇逼不可，憊之以兵，先生大罵不絕口，爲敵槍殺死。其氣節，有如此者！抗戰中，國醫家之死國難者，先生爲第一人。蓋死雖其事，而殉非其職，此其尤難也。殉難時，年七十餘。著有傷寒發微、金匱後微等書，醫林重之。兼工詩古文辭，有氣聽齋

集。」

先師行醫之風度：「若先生則儻樸自安，恬淡自守，急人之急，憂人之憂。有來乞診者，不爲風雪阻。及臨診，則曰：此易耳，一劑而愈之。而其人以爲情本輕，初可勿藥矣，於是先生之道不盛行。」

先師臨診之忠誠：「蓋先生之臨驗證也，明知其難治，猶必殫精竭慮，爲之立方而後安。曰：母有方而不用，寧不效而受謗。又曰：必求其生而不可得，則死者與我皆無遺憾也。卒也賴以生者多，而出怨謗者鮮。然先生之道不盡行也如故，抑亦奇矣！儻所謂陽春白雪，曲高和寡者耶？」（以上二則錄自拙編經方實驗錄曹頴甫先生小傳）。

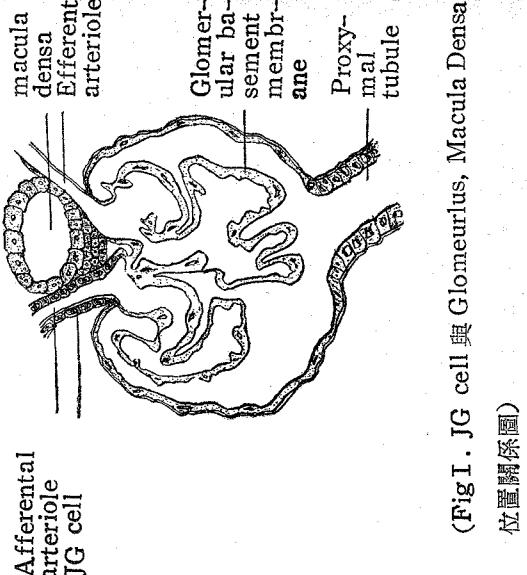
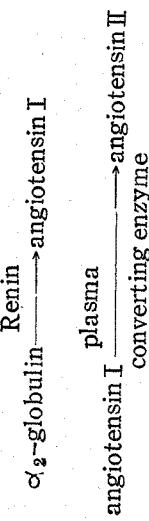
先師在時，嘗賜給我一聯云：「百代湯方啓華野。萬世生命託長沙」意含勸勉。及今追念，誠覺愧對先師矣。今以闡述醫界聖賢智德修養之便，一併敍及，聊作紀念云爾。

本文作者

姜佐霖先生，字竹君，籍浙江，昔江南名醫曹頴甫先生之唯一門人；行醫四十餘年，醫術精湛，有口皆碑。曾經編著經方實驗錄、麻疹戶癆、傷寒論等書。歷任中華民國中醫藥學會理監事、國醫研究所副所長等職。現任國立中國醫藥研究所名醫顧問、實驗中醫藥月刊發行人，長樂藥廠總經理等職。茲應本社之邀，特於百忙之中撥冗撰成斯文，以饗讀者。

性失血不能抑制 Aldosterone 的增加；但是在  $\text{ACTH}$  存在下，  
則完全切斷此反應。高血液濃度的  $\text{ACTH}$  能避免  
因分泌  $\text{ASH}$  之器官被移除後的 Aldosterone 分泌  
降低，腦下垂體切除的狗腎臟移除，很明顯的降低  
 $\text{Aldosterone}$  生產力，由此證明  $\text{ASH}$  仍由腎臟分  
泌，近來已知  $\text{ASH}$  即是  $\text{Renin}$ ，所以  $\text{Renin-Angio-$   
 $\text{tensin System}$  是控制  $\text{Aldosterone}$  分泌的主要機轉。

$\text{Renin-Angiotensin System}$  的概念與對  $\text{Aldosterone}$  分泌的控制。  
自許多學者報告腎臟抽出物有增高血压質後  
,  $\text{Renin-Angiotensin System}$  的觀念始漸成立。  
現知 Renal Pressor Agent 為  $\text{Renin}$ ，由腎臟皮質因腎動脈收縮，發生 Ischemia，而促使位於 Macula Densa 旁  $\text{Renal afferent arterioles}$  上的 Juxtaglomerular cell (Fig I.) 分泌，即病人的 JG cell 膨大，數目顯著增加，granule 減少的現象。 $\text{Renin}$  進入血流與 Substrate:  $\alpha_2$ -globulin 作用形成 Angiotensin I；再經 converting enzyme 作用脫去 leucine, histidine 等氨基酸形成 Angiotensin II：一種 potent endogenous aldosterone stimulating 和 pressor agent , 直接刺激腎上腺皮質迅速產生 Aldosterone，使小動脈收縮，而血壓上升，茲簡表如下：

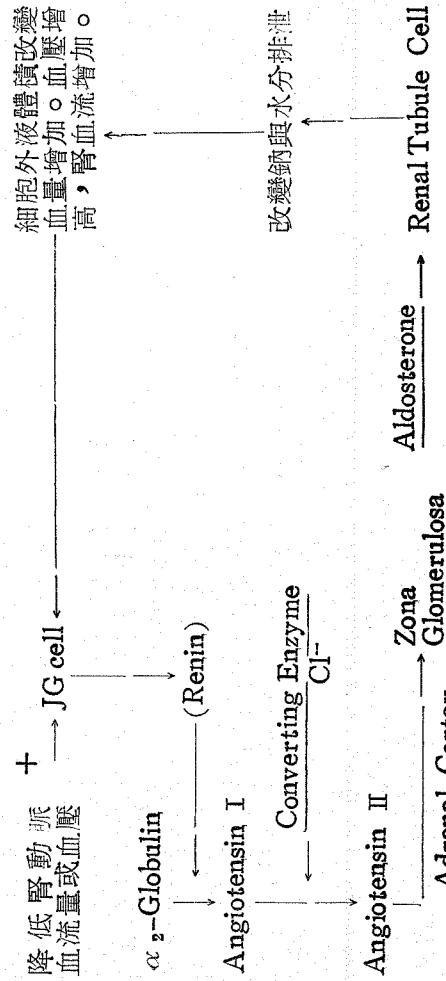


通常  $\alpha_2$ -globulin 存在於肝。在血清和各種組織中有 angiotensinase 能隨時分解血漿內過多的 angiotensin II。

我們已知腎臟 Aldosterone-Stimulating Factor 為  $\text{Renin}$ ，靜脈注射  $\text{Renin}$  及合成 Angiotensin II 明顯會加 Aldosterone 分泌，對 corticosterone, cortisol production 影響不大，其中合成  $\text{Angiotensin II}$  直接作用於腎上腺皮質之 Zona Glomerulosa，對其細胞之形成類固醇有 Biosynthetic Action。因此可以說  $\text{Renin}$  對  $\text{Angiotensin II}$  的反應與  $\text{ACTH}$  是截然不同的。

$\text{Renin-Angiotensin System}$  的運行  
 $\text{Renin-Angiotensin-Aldosterone System}$

的主要成分與適當的功能簡表如下：



腎輸入小動脈為 receptor site，減少緊張力專  
(下接第32頁)