

•心血管病的分子基础讲座•

[文章编号] 1007-3949(2005)13-02-0248-01

过氧化体增殖物激活型受体与脂代谢和动脉粥样硬化(二)

易光辉 教授 医学博士

(南华大学心血管疾病研究所, 湖南省衡阳市 421001)

3.2 过氧化体增殖物激活型受体对动脉粥样硬化早期病变的调理作用

过氧化体增殖物激活型受体(PPAR)调节化学趋化因子和对内皮细胞的黏附作用。PPAR α 和 PPAR γ 阻抑凝血酶诱导的内皮素 1(ET-1) 表达, 内皮素 1 是一种强烈血管收缩多肽和平滑肌细胞增殖诱导物。虽然 PPAR γ 配基对引起单核细胞化学趋化作用的化学趋化因子单核细胞化学趋化蛋白 1(MCP-1) 的抑制作用已经十分明确, 但 PPAR α 激活物是否也有这种作用还不十分清楚。有研究报道显示, 天然和人工合成的 PPAR α 配基刺激人主动脉内皮细胞合成 MCP-1。但也有研究报道显示, 贝特类药物减少人脐静脉内皮细胞 C 反应蛋白(CRP) 诱导的内皮素表达。PPAR γ 的激活阻断内皮细胞干扰素 γ (IFN- γ) 诱导的 10-kD 蛋白(一种 IFN- γ 诱导产生的单核细胞因子), 并阻断 IFN 诱导性 T 细胞 α 化学趋化物, 这种细胞因子可促使 T 细胞参与到炎症部位。而且, PPARs 对 T 淋巴细胞和免疫活性和增殖具有调理作用。格列酮类药物降低单核细胞 MCP-1 跨膜受体 CCR2 的表达。PPAR α 和 PPAR γ 激活物降低细胞因子诱导的血管细胞黏附分子 1(VCAM-1) 和细胞间黏附分子 1(ICAM-1) 的表达。这些黏附分子在白细胞和单核细胞参与到动脉粥样硬化病变部位起着关键作用。体内研究结果表明, troglitazone 可显著地减少单核细胞/巨噬细胞在载脂蛋白 E 缺陷小鼠动脉粥样硬化病变部位的浸润。

3.3 PPARs 对动脉粥样硬化斑块内脂质蓄积的调控作用

虽然 PPARs 对巨噬细胞的分化没有影响, 但对巨噬细胞的胆固醇内稳态却起着重要作用。如上所述, PPAR α 、PPAR γ 和 PPAR β/δ 的激活物可诱导 ABCA1 和 SR-B IV 的表达, 从而促进巨噬细胞胆固醇的流出。通过转录后修饰作用机制, PPAR γ 配基降低摄取氧化 LDL 的 SR-A 蛋白水平。此外, PPAR 激动剂也能诱导 CD36 表达增加, 这是一种巨噬细胞氧化 LDL 的清道夫受体。以上两种作用相抵的净效应是, PPAR α 和 PPAR γ 两者都不会使巨噬细胞内胆固醇蓄积, 也不会促使泡沫细胞形成。与此作用相反, PPAR β/δ 的激活增加与脂质摄取和储存有关的基因表达, 如 SR-B IV、CD36, 而且实验证明在 THP-1 人巨噬细胞分化过程 PPAR β/δ 表达是增加的。以上实验结果表明 PPAR β/δ 是促进巨噬细胞胆固醇蓄积的, 并且提示 PPAR β/δ 在动脉粥样硬化病理过程中起重要作用。PPAR γ 的抗动脉粥样硬化作用在动脉粥样硬化动物模型研究中进一步得到证实。用 rosiglitazone 和 GW7845 处理 LDL 受体缺失雄性小鼠, 发现动脉粥样硬化病变进程延缓, 内膜黄色瘤中巨噬细胞蓄积减少。但令人奇怪的事, 经

PPAR γ 配基处理后, 这种 LDL 受体缺失雌性小鼠却的动脉粥样硬化病变程度没有减轻。研究人员认为, 这种现象可能是因为经 PPAR γ 配基处理后, 雌性小鼠的 HDL 水平降低有关。HDL 降低的机制可能与 PPAR γ 配基对雌激素和孕激素的影响有关, 因为在进一步的实验研究中, 如果将雌性小鼠卵巢切除后, 这种小鼠对 PPAR γ 配基处理后的反应与雄性小鼠基本一样。用 troglitazone 处理载脂蛋白 E 缺失小鼠后, 无论在雄性鼠还是雌性鼠, 都观察到主动脉脂肪条文的形成受到抑制, 同时还有 HDL 胆固醇升高以及主动脉壁 CD36 表达增加。但令人费解的是, 同样饲喂高脂饮食, 载脂蛋白 E 和 PPAR α 都缺失的小鼠比只有载脂蛋白 E 缺失的对照小鼠的动脉粥样硬化病变程度轻。而且发现, 这种载脂蛋白 E 和 PPAR α 双敲除的小鼠之动脉粥样硬化脂蛋白水平更高, 但同时也有胰岛素敏感性增加和血压降低现象。PPAR α 缺失动物血压降低可能与其动脉粥样硬化病变程度减轻有关, 尽管致动脉粥样硬化的脂蛋白水平是升高的。另有实验观察到与上述不同的实验结果, 将 PPAR α 缺失小鼠骨髓移植到经放射线照射的载脂蛋白 E 缺失小鼠, 发现比未经骨髓移植的小鼠发生更加严重的动脉粥样硬化病变。说明巨噬细胞表达 PPAR α 是抑制动脉粥样硬化早期病变形成。因为 PPAR α 缺失的巨噬细胞和主动脉肿瘤坏死因子 α (TNF- α) 和白细胞介素 6(IL-6) 产生增加, 提示 PPAR α 对动脉粥样硬化病变形成的抑制作用可能与其对血管壁炎症反应时的细胞因子产生进行调理的有关。

3.4 过氧化体增殖物激活型受体与局部炎症反应

动脉粥样硬化病变过程, 血管壁细胞的活化导致促炎症分子释放, 引发慢性炎症反应。许多研究表明, PPARs 抑制炎症基因的表达, 如细胞因子、金属蛋白酶、急性相反应物。在各种免疫细胞和血管细胞, PPARs 均显示出明显的抗炎症作用, 这些细胞包括单核细胞/巨噬细胞、内皮细胞、血管平滑肌细胞、树突状细胞、T 淋巴细胞等。人单核细胞与 PPAR γ 天然配基 PGJ2 以及人工合成配基共孵育后, 炎症细胞因子的产生受到抑制, 如 TNF- α 、IL-1 β 、IL-6、IL-8、IL-10。然而, 大多数实验都是用的 PGJ2, 这并不是 PPAR γ 的特异性激动剂, 它还有不依赖 PPAR 的作用机制。而且, 即使在缺失 PPAR γ 的胚胎干细胞来源的巨噬细胞也观察到 PPAR γ 激动剂具有一定的抗炎作用, 虽然所用的浓度非常高。因此, PPAR γ 激动剂格列酮类药物和天然配基的抗炎症作用可能既有 PPAR γ 依赖的, 也有非 PPAR γ 依赖的机制存在。PPAR α 激动剂抑制人主动脉平滑肌细胞诱导性环氧酶-2(COX-2) 和 IL-6 的表达。

(待续)