

一贯煎加减对慢性萎缩性胃炎 IL-12 和 TNF-α 的影响

邱志洁^{1*}, 伊春锦¹, 李新民¹, 叶颖¹, 王玲玉²

(1. 福建省立医院,福州 350001; 2. 福建中医药大学,福州 350001)

〔摘要〕 目的:了解一贯煎加减辅助治疗慢性萎缩性胃炎的效果,及治疗后患者血清中白细胞介素-12(IL-12)和肿瘤坏死因子-α(TNF-α)的变化。方法:选择在我院确诊的慢性萎缩性胃炎患者,共 86 例,依患者入院顺序分为观察组(43)与对照组(43 例)。观察组在常规治疗上加用一贯煎加减进行治疗,对照组应用常规性的治疗。观察二组治疗后的临床效果及对血清中 IL-12 和 TNF-α 的影响。结果:观察组患者的总有效率(95.35%)明显高于对照组(81.40%),治疗后观察组血清中 IL-12 和 TNF-α 的表达[(121.11±6.24),(36.72±10.76) ng·L⁻¹]明显低于对照组[(31.21±7.73),(54.75±9.87) ng·L⁻¹]。结论:一贯煎加减治疗慢性萎缩性胃炎的疗效明显,且能有效下调血清中 IL-12 和 TNF-α 的表达,从机体微环境中进行调节,临床治疗中可以应用。

〔关键词〕 中药;一贯煎;慢性萎缩性胃炎;白细胞介素-12;肿瘤坏死因子-α

〔中图分类号〕 R287 〔文献标识码〕 A 〔文章编号〕 1005-9903(2012)11-0248-03

Changes of IL-12 and TNF-α Detection by Yiguanjian Plusminus
Chinese Medicine in Patients with Chronic Atrophic Gastritis

QIU Zhi-jie^{1*}, YIN Chun-jin¹, LI Xin-min¹, YE Ying¹, WANG Ling-yu²

(1. Hospital of Fujian Province, Fuzhou 350001, China;

2. Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou 350001, China)

〔Abstract〕 Objective: To observe the curative effect, interleukin-12 (IL-12) and tumor necrosis factor-α (TNF-α) change by Yiguanjian plusminus in patients chronic atrophic gastritis, for accumulating the clinical

〔收稿日期〕 20120113(002)

〔第一作者〕 邱志洁,本科,副主任医师,从事消化泌尿系统疾病研究,0591-87557768, E-mail:876764589@qq.com

[3] 张山雷. 本草正义[M]. 程东旗,点校. 福州:福建科学技术出版社,2006:117.

[4] 李用粹. 证治汇补[M]. 竹剑平等,整理. 北京:人民卫生出版社,2006:231,234.

[5] 张秉成. 本草便读[M]. 北京:学苑出版社,2010:48.

[6] 程国彭. 医学心悟[M]. 闫志安,徐文兵,校注. 北京:中国中医药出版社,1996.

[7] 黄宫绣. 本草求真[M]. 王淑民,校注. 北京:中国中医药出版社,1997:26.

[8] 陈士铎. 本草新编[M]. 柳长华,徐春波,校注. 北京:中国中医药出版社,1996:72.

[9] 顾观光. 神农本草经[M]. 兰州:兰州大学出版社,2004:23.

[10] 相湘. 山药的抗衰老作用研究[J]. 医药论坛杂志,2007,28(24):109.

[11] 苗明三. 怀山药多糖对小鼠免疫功能的增强作用[J]. 中药药理与临床,1997,13(3):25.

[12] 李东垣. 珍珠囊补遗药性赋白话解[M]. 胡锡琴. 西安:三秦出版社,2000:11.

[13] 吴普. 吴普本草[M]. 北京:人民卫生出版社,1987:17.

[14] 张易水,刘祥,李华. 麦冬对衰老模型大鼠抗衰老作用的研究[J]. 深圳中西医结合杂志,1999,9(6):26.

[15] 陶站华,白书阁,白晶. 麦冬对 D-半乳糖衰老模型大鼠的抗衰老作用研究[J]. 黑龙江医药科学,1999,22(4):68.

[16] 袁晓红. 君臣配伍探究[J]. 中国实验方剂学杂志,2010,16(13):233.

[17] 杜琴,胡兵,沈克平. 抗癌中药配伍研究[J]. 中国实验方剂学杂志,2010,16(13):233.

〔责任编辑 邹晓翠〕

experience, directing the clinical work. **Method:** Eighty-six patients with chronic atrophic gastritis were divided into two groups. The control group (43 cases) were treated by routine treatment, the observation group (43 cases) were added Yiguanjian plusminus. We observated the efficacy and the change of IL-12 and TNF- α in two groups. **Result:** The total effective rate was obviously higher in the observation group than in the control group. The expressions of IL-12 and TNF- α were obviously lower in the observation group than in the control group after treatment. **Conclusion:** The Yiguanjian plusminus chinese medicine can improve the curative effect, regulate the expressions of IL-12 and TNF- α in patients with chronic atrophic gastritis, is worthy of being recommended in clinical treatment.

[**Key words**] chinese medicine; Yiguanjian; chronic atrophic gastritis; IL-12; TNF- α

慢性萎缩性胃炎是指黏膜固有腺体的萎缩引起的炎性疾病,其治疗的时间长,且有癌变的风险,因此合适的治疗方法至关重要。有研究显示慢性萎缩性胃炎患者血清中白细胞介素-12(IL-12)和肿瘤坏死因子- α (TNF- α)的表达升高,在疾病进展中有重要作用^[1-2]。一贯煎诸药合用,共奏活血化瘀、养肝滋阴和胃之功效^[3]。本实验关注一贯煎治疗慢性萎缩性胃炎的疗效,关注其对血清中 IL-12 和 TNF- α 的影响,以期为临床工作提供理论支持。

1 资料和方法

1.1 临床资料 收集本院 2011 年 1 月至 2011 年 12 月确诊的慢性萎缩性胃炎患者作为观察组。纳入病例均经胃镜咬检组织后的病理证实。排除标准:①伴胃溃疡的患者;②近 3 个月有感染的患者;③有风湿免疫性疾病史的患者。本次共观察 86 例,其中男性 46 例,女性 40 例,年龄为 25~67 岁,平均 47.8 岁。依患者的入院顺序将纳入患者分为二组,观察组共 43 例,其中男性 23 例,女性 20 例,年龄 25~66 岁,平均 47.6 岁;对照组共 43 例,其中男性 23 例,女性 20 例,年龄 25~67 岁,平均 47.9 岁。两组患者在一般临床特征的比较中,差别无显著性,可以比较。

1.2 二组患者的具体治疗方法 对照组应用常规治疗,即克拉霉素、奥美拉唑、殊奇进行综合治疗。观察组在常规治疗基础上加用中药一贯煎进行治疗。处方组成:黄芪、党参、天花粉、石斛、黄精、麦冬、枸杞、阿胶、女贞、莪术、山楂、木香、蒲公英、黄连、丹参、夏枯草、延胡索、枳壳、北沙参、当归、芍药。每日 1 剂,并随症加减,水煎分 2 次服用,共治疗 4 周。

1.3 IL-12 和 TNF- α 的检测方法 两组患者均于治疗 4 周后抽取空腹静脉血 5 mL,分离血清后,置于 -20 ℃ 冰箱中冰存储备,标本均于半月内集中检测。IL-12 和 TNF- α 的检测应用酶联免疫吸附实

验,严格按说明书进行,严格质控。

1.4 临床效果的判定 疗效判定标准参照《中药新药临床研究指导原则》进行评价^[4]。临床痊愈:临床症状体征消失,胃镜复查黏膜慢性炎症明显好转达轻度,病理组织活检证实,腺体萎缩、肠上皮化生和异型增生恢复正常或消失,HP 菌阴转。显效:临床主要症状体征消失,胃镜复查黏膜慢性炎症好转,病理组织活检证实,腺体萎缩,肠上皮化生和异型增生恢复正常或减轻 2 个级度,HP 阴转。有效:主要症状、体征明显减轻,胃镜复查黏膜病变范围缩小 1/2 以上,病理组织活检证实,慢性炎症减轻 1 个级度以上,腺体萎缩、肠上皮化生和异型增生减轻,HP 阴转或阳性。无效:达不到上述有效标准或恶化,HP 阳性。

1.5 统计学分析 应用 SAS 6.12 进行统计分析,依各自的条件分别应用独立样本的 *t* 检验或 χ^2 检验,均以 *P* < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 观察组与对照组患者治疗 4 周后临床效果的比较 治疗 4 周后,观察组与对照组的总有效率差别具有统计学意义,即观察组的临床效果明显高于对照组。见表 1。

表 1 观察组与对照组临床效果的比较

分组	例数	痊愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
观察	43	24	13	4	2	95.35 ¹⁾
对照	43	11	15	9	8	81.40

注:与对照组比较¹⁾ *P* < 0.05。

2.2 观察组与对照组患者治疗后血清中 IL-12 和 TNF- α 变化的比较 观察组患者治疗后血清中 IL-12 和 TNF- α 的表达明显低于对照组。见表 2。

3 讨论

慢性萎缩性胃炎临床上常见,以胃阴不足为本。慢性萎缩性胃炎的病理改变为黏膜组织变薄,腺体减少,胃酸与胃蛋白酶分泌不足^[5],这主要归为胃

表 2 观察组与对照组患者治疗后血清中
IL-12 和 TNF-α 变化的比较($\bar{x} \pm s, n = 43$) ng·L⁻¹

组别	IL-12	TNF-α
观察	21.11 ± 6.24 ¹⁾	36.72 ± 10.76 ¹⁾
对照	31.21 ± 7.73	54.75 ± 9.87

注:与对照组比较¹⁾ $P < 0.05$, ²⁾ $P < 0.01$ 。

阴虚所致,胃阴不足,津液缺乏,胃失濡养,而引起萎弱不用^[6]。TNF-α 和 IL-12 是炎性介质,在炎性病变中大量产生^[7-8],而且在萎缩性胃炎发生时局部大量产生,并释放到血液循环中,引起血清中的表达升高。而且 IL-12 的高表达不仅能增加 IL-1 和 TNF-α 的分泌效应^[9-10],还能促进肝脏合成急性时相蛋白,如 C 反应蛋白等,进而形成环式级联反应,使全身的炎性反应加重^[11]。笔者在常规治疗的基础上加用一贯煎治疗慢性萎缩性胃炎,结果显示疗效明显,提示临床治疗中可以积极应用。一贯煎中地黄含梓醇、益母草苷、甘露醇地黄苷、多种糖类及多种氨基酸等有显著消肿抗炎与免疫抑制的作用,清热凉血、养阴生津为君药,石斛含生物碱、石斛碱、石斛胺及黏液质、淀粉等,促使胃肠平滑肌收缩,促进胃液分泌,帮助消化。配方中的麦冬富含麦冬皂苷等多种甾体皂苷及麦冬黄酮等,对 HP 菌有明显的抑制作用。与北沙参、当归、枸杞滋阴养血活血共为臣药。芍药含芍药苷及挥发油,有解痉止痛作用,降低胃平滑肌的张力的抑制作用^[12]。实验结果还显示观察组治疗后对血清中 TNF-α 和 IL-12 的表达下降,进而有效调节机体的微环境,由于 IL-12 和 TNF-α 均为炎性指标且是具有诱导机体微环境中炎症发生的关键因子,因此其表达下降,并可以在微环境角度进行有效调节,在一定程度上阻止了由 IL-12 和 TNF-α 引发的“瀑布效应”^[13],因此治疗效果更加理想。

综上所述,一贯煎加减治疗的慢性萎缩性胃炎的疗效明显,且能有效下调 IL-12 和 TNF-α 的表达,从机体微环境中进行调节,临床治疗中可以应用。

[参考文献]

[1] 张洪芳, 范钟麟, 王学红. 慢性萎缩性胃炎患者 IL-10, IL-12 的表达水平及其临床意义[J]. 青海医学院学报, 2007, 28(4): 252.

[2] 梁聚民, 钱春花, 权兰秋, 等. 胃癌、慢性萎缩性胃炎患者血清 IL-6 和 TNF-α 含量测定[J]. 第四军医大学学报, 2007, 28(23): 2204.

[3] 姜首起, 陈静爱, 孙彩云, 等. 一贯煎加减治疗慢性萎缩性胃炎 50 例[J]. 吉林中医药, 1998, 6(5): 35.

[4] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则[S]. 1995: 114.

[5] 乔文, 李娜, 李长顺, 等. IL-1B 与人慢性胃炎的相关性研究[J]. 胃肠病学和肝病学杂志, 2010, 19(1): 47.

[6] 刘敏. 一贯煎合芍药甘草汤治疗慢性萎缩性胃炎 68 例[J]. 湘南学院学报:医学版, 2008, 10(3): 50.

[7] 周敏, 董娜, 韩玉生, 等. 痹清胶囊对大鼠急性痛风性关节炎白细胞介素-12 及诱导型环氧化酶表达的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2008, 14(11): 53.

[8] 陈红, 孙明杰, 彭娟, 等. 黄连解毒汤对糖尿病大鼠肝脏核因子-κB、肿瘤坏死因子-α 表达的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2010, 17(18): 161.

[9] 郑华宁, 甘慧, 周大兴, 等. 白细胞介素 IL 的生物学功能与药理作用[J]. 国际药学研究杂志, 2008, 35(3): 36.

[10] 桂丹, 肖晓山. 生脉注射液对失血性休克促炎因子 TNF-α 和 IL-6 影响的研究进展[J]. 现代医院, 2009, 9(5): 14.

[11] 江绍伟, 章晓联, 高尚民. IL-1B 基因多态性、幽门螺旋杆菌感染和慢性萎缩性胃炎关系的研究[J]. 湖北中医学院学报, 2006, 8(1): 54.

[12] 李志刚, 谷宁, 王凤丽. 加味一贯煎联合黛力斯治疗慢性萎缩性胃炎伴焦虑 65 例疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2011, 6(3): 212.

[13] 熊娟, 徐笑红. 肿瘤坏死因子超家族成员分子结构的研究进展[J]. 医学综述, 2011, 20(22): 53.

[责任编辑 邹晓翠]