

强心宁煎剂对慢性心力衰竭心肾阳(气)虚、血瘀水停证患者血浆 TNF- α , IL-6 的影响

王祺¹, 杨积武²

(1. 辽宁中医药大学, 沈阳 110032; 2. 辽宁中医药大学附属医院, 沈阳 110032)

[摘要] 目的:探讨强心宁煎剂对慢性心力衰竭(CHF)患者血浆肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、白细胞介素-6(IL-6)的影响。方法:将 68 例 CHF 患者随机分为治疗组和对照组(每组 34 例),治疗组在对照组常规西药治疗基础上加用强心宁煎剂。2 组于治疗前后分别测定血浆 TNF- α , IL-6 水平,同时评估 NYHA 心功能分级。结果:治疗后 2 组 NYHA 心功能分级均较同组治疗前改善($P < 0.05$),且治疗组优于对照组($P < 0.05$);同时治疗组血浆 TNF- α , IL-6 水平明显下降,与对照组及同组治疗前比较差异显著($P < 0.05$)。结论:强心宁煎剂能够降低 CHF 患者血浆 TNF- α , IL-6 水平,可作为治疗 CHF 有效药物之一。

[关键词] 强心宁煎剂;慢性心力衰竭;血浆肿瘤坏死因子- α ;白细胞介素-6

[中图分类号] R285.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2011)14-0264-03

Effect of Qiangxinning Jianji on Plasma Levels of TNF- α , IL-6 in Chronic Heart Failure Patients

WANG Qi¹, YANG Ji-wu²

(1. Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110032, China;

2. Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110032, China)

[Abstract] **Objective:** To investigate the effect of Qiangxinning Jianji on plasma levels of tumornecrosis factor alpha (TNF- α), interleukin-6 (IL-6) in chronic heart failure (CHF) patients. **Method:** CHF patients were randomly divided into the treatment group and control group. Plasma levels of TNF- α and IL-6 were measured and NYHA class was evaluated at the 8th week of treatment. **Result:** NYHA class was markedly improved in two groups, it was significantly better in treatment group than those in the control group ($P < 0.05$). As compared with the control group, in the treatment group; TNF- α and IL-6 were lower, the difference between groups and between before and after treatment were significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Qiangxinning Jianji could lower plasma levels of TNF- α and IL-6, and is one of the effective drugs in improving cardiac function in patients with CHF.

[Key words] Qiangxinning Jianji; chronic heart failure (CHF); tumor necrosis factor alpha (TNF- α); interleukin-6 (IL-6)

慢性心力衰竭(CHF)是各种心脏病的严重阶段,目前许多报道证实细胞因子参与 CHF 的发病过程,并在其病理生理和发病机制中起到重要作用,细胞因子中最有影响的是肿瘤坏死因子- α (TNF- α)和

白介素 6(IL-6)。以益气温阳、活血利水为治则的中药强心宁煎剂经研究证实,能够有效改善 CHF 患者心功能,本次研究旨在进一步探讨强心宁煎剂对 CHF 心肾阳(气)虚、血瘀水停证患者细胞因子的干预作用。

1 临床资料

1.1 一般资料 68 例 CHF 患者均选自辽宁中医药大学附属医院 2008 年 10 月—2010 年 10 月收治的

[收稿日期] 20110214(006)

[第一作者] 王祺, 副主任医师, 研究方向: 中西医结合治疗心血管疾病, Tel: 13940305669, E-mail: qiqitem@ yahoo. cn

患者,且中医辨证属心肾阳(气)虚、血瘀水停证者。采用随机数字表法将患者随机分为治疗组和对照

组,每组 34 例。2 组病人一般资料经统计学处理无统计学意义,见表 1。

表 1 两组病人临床资料

例

组别	性别		平均年龄 /岁	基础疾病				慢性心衰分级		
	男	女		冠心病	肺心病	风心病	高心病	II	III	IV
治疗	14	20	56.5	20	6	2	6	9	15	10
对照	15	19	57.7	21	5	3	5	11	14	9

1.2 纳入标准 符合 Framingham CHF 诊断标准^[1],且中医辨证属心肾阳(气)虚、血瘀水停证者,心功能分级参照纽约心脏病学会(NYHA)心功能分级标准。

1.3 排除标准 ①年龄 < 18 岁或 > 80 岁,②妊娠期或哺乳期患者,③肝、肾等重要脏器功能衰竭导致的心力衰竭,④急性心肌梗死发生泵衰竭,⑤各种难以纠正的恶性心律失常,⑥血糖未得到有效控制的糖尿病患者,⑦血压未得到有效控制($\geq 160/100$ mmHg)的高血压病患者,⑧住院前已系统使用过血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)或(和) β 受体阻滞剂者,⑨未规定观察期而中断治疗,无法判断疗效或不按规定用药或资料不全者,⑩精神病病人。

2 方法

2.1 治疗 对照组采用西药常规治疗(洋地黄制剂、利尿剂、ACEI、 β -受体阻滞剂、硝酸酯类等),治疗组加用院内制剂强心宁煎剂(由人参、黄芪、附子、丹参、泽泻、刺五加等 10 多味中药组成;由辽宁中医药大学制剂室提供),每次 50 mL,每日 3 次口服,8 周为 1 个疗程。

2.2 观察指标 所有研究对象进入观察后,治疗前后分别检测血尿常规、肝肾功能、电解质、心电图、NYHA 分级及血浆 TNF- α , IL-6 的含量(严格按照试剂盒说明书进行操作)。

2.3 统计学方法 应用 SPSS 13.0 软件进行统计分析,各参数均以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间及组内治疗前后比较应用方差分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2.4 安全性评价 2 组出现干咳者,治疗组 3 例,对照组 5 例,均能耐受;2 组均未出现洋地黄中毒、未见血、尿常规、肝肾功能及血钾异常。

3 结果

3.1 疗效判定标准 参照《中药新药临床研究指导原则》制定的疗效判定标准中 NYHA 心功能分级标准^[2]。临床近期治愈:心功能纠正至 I 级,症状、体征基本消失,各项检查基本正常;显效:心功能进

步 2 级以上,而未达到 I 级,症状、体征及各项检查明显改善;有效:心功能进步 1 级,而未达到 I 级,症状、体征及各项检查有所改善;无效:心功能无明显变化或加重、死亡。

3.2 心功能疗效的评估情况 2 组患者治疗后心功能分级均较同组治疗前有明显改善($P < 0.05$),且治疗组优于对照组($P < 0.05$),见表 2。

表 2 治疗前后心功能疗效的评估($n = 34$)

组别	治愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
治疗	13	12	6	3	91.2
对照	10	10	8	6	82.4

3.3 血浆 TNF- α , IL-6 的含量 治疗组 TNF- α , IL-6 在治疗后下降显著($P < 0.05$),治疗后治疗组与对照组比较有显著差异($P < 0.05$)。说明治疗组能有效降低血浆 TNF- α , IL-6 的含量,见表 3。

表 3 血浆 TNF- α , IL-6 的含量($\bar{x} \pm s, n = 34$) ng·L⁻¹

组别	时间	TNF- α	IL-6
治疗	治疗前	122 \pm 19	123 \pm 12
	治疗后	76 \pm 9 ^{1,2)}	68 \pm 11 ^{1,2)}
对照	治疗前	120 \pm 11	128 \pm 14
	治疗后	85 \pm 11 ¹⁾	87 \pm 13 ¹⁾

注:与同组治疗前比较¹⁾ $P < 0.05$,与对照组比较²⁾ $P < 0.05$ 。

4 讨论

由于北方地区气候寒冷,患者素体多心肾阳(气)虚,气虚则血行乏力,阳虚则失于温煦,日久累及心肾而致心肾阳(气)虚、血瘀水停证。可见北方地区多以心肾阳(气)虚、血瘀水停为 CHF 的基本病机。作者将强心宁煎剂用于临床治疗心肾阳(气)虚、血瘀水停证 CHF 患者 20 余年,收到满意疗效。强心宁煎剂经动物实验证明^[3-4]能有效改善 CHF 大鼠心功能:①加强心肌收缩力,增加心输出量,提高心脏指数和射血分数;②减慢心率,降低心肌耗氧量;③提高体内 SOD 活性,抑制脂质过氧化反应;④降低血浆中心钠素(ANP)和内皮素(ET)水平,从心脏内分泌角度显示强心宁煎剂是治疗 CHF 比较理想的药物;⑤增加冠脉流量,改善微循环,提高心肌缺氧能力,保护缺血心肌;⑥改善心肌细胞超微结构。

粉尘螨滴剂治疗过敏性鼻炎的有效性及安全性

庄严, 王学艳, 石海云

(首都医科大学附属北京世纪坛医院, 北京 100038)

[摘要] 目的: 探讨粉尘螨滴剂治疗过敏性鼻炎患儿的有效性和安全性。方法: 采用对照研究方法, 将 3~14 岁的 55 例符合过敏性鼻炎标准并且粉尘螨变应原皮肤点刺试验阳性的患儿共 55 例, 分为舌下含服免疫治疗 (sublingual immunotherapy, SLIT) + 药物组 34 例及单纯药物组 21 例。SLIT + 药物组以标准化粉尘螨滴剂舌下含服免疫治疗, 辅以对症药物治疗; 单纯用药物组以糠酸莫米松鼻喷剂及氯雷他定片对症治疗。2 个月回访 1 次, 共随访半年。结果: 与单纯用药组相比, 半年后 SLIT + 药物组症状评分 ($P < 0.05$)、药物评分 ($P < 0.05$) 均明显降低, 有效率达 97.06%; 34 例 SLIT + 药物组患儿中 3 例发生不良反应 (不良反应发生率 8.8%), 没有出现全身性不良反应。结论: 舌下含服标准化粉尘螨滴剂特异性免疫治疗可以有效地改善尘螨引起的过敏性鼻炎症状, 减少对药物的使用。SLIT 是一种安全有效的治疗儿童过敏性鼻炎的方法。

[关键词] 过敏性鼻炎; 舌下特异性免疫治疗; 粉尘螨滴剂

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2011)14-0266-03

Safety and Efficacy of Dermatophagoides Farinae Drops for Treatment of Allergic Rhinitis

ZHUANG Yan, WANG Xue-yan, SHI Hai-yun

(Shijitan Hospital, Beijing Medical University, Beijing 100038, China)

[收稿日期] 2010-06-25

[第一作者] 庄严, 主治医师, 博士, 从事过敏性疾病的临床工作, E-mail: yan2003324@yahoo.com.cn

炎性反应常见于 CHF 的病理过程, 其重要的细胞因子是 TNF- α 和 IL-6, 他们在血浆中含量的高低对 CHF 患者的预后起到较为关键性的作用。TNF- α 是一种单核巨噬细胞产生的细胞因子, 具有多种生物学活性, 是免疫和炎性反应中的关键介质。有研究表明患者血浆 TNF- α 水平较正常对照组显著升高^[5]。TNF- α 升高可导致心肌收缩力减弱、心脏扩大、左心室重构及运动耐量下降, 从而促使心力衰竭进一步加重, 这在转基因小鼠及临床研究中已被证实^[6-7]。IL-6 是另一种类似于 TNF- α 的多功能细胞因子, 除了调节免疫和炎症反应外, 它还能独立调节心脏功能, 发挥负性肌力作用和细胞毒作用。因此通过对血浆中 TNF- α 和 IL-6 含量变化的观察, 可以了解强心宁煎剂对 CHF 改善的程度, 所以本文采用以上 2 个细胞因子作为观察指标。

[参考文献]

[1] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 77.

- [2] 中华人民共和国卫生部. 中药新药治疗心力衰竭的临床研究指导原则[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 77.
- [3] 李文杰, 杨积武. 强心宁对实验性 CHF 鼠脂质过氧化的影响[J]. 辽宁中医杂志, 1999, 26(6): 279.
- [4] 李文杰. 强心宁对 CHF 大鼠心功能及超微结构影响的实验研究[J]. 中医药学刊, 2003, 21(3): 368.
- [5] 杨乔, 谷玲, 张延军, 等. 慢性充血性心力衰竭患者血清 TNF- α , IL-6 的临床意义[J]. 放射免疫学杂志, 2006, 19(6): 456.
- [6] Bryant D, Becker L, Richardson J, et al. Cardiac failure in transgenic mice with myocardial expression of tumor necrosis factor alpha [J]. Circulation, 1998, 97: 1375.
- [7] Mocelin A O, Issa V S, Bacal F, et al. The influence of aetiology on inflammatory and neurohumoral activation in patients with severe heart failure; a prospective study comparing Chagas' heart disease and idiopathic dilated cardiomyopathy [J]. Eur J Heart Fail, 2005, 7(5): 869.

[责任编辑 邹晓翠]