

高血压病证候要素与白细胞介素 6 的关系

刘琳琳¹ 范吉平² 郭蓉娟^{3*} 张允岭³

((1. 北京中医药大学东直门医院神经内科, 北京市东城区海运仓 5 号, 100700;

2. 中国中医科学院; 3. 北京中医药大学东方医院神经内科)

基金项目: 国家重点基础研究发展计划(“973”计划) 资助项目(2006CB504805)

* 通讯作者: dfgrj@yahoo.com.cn, (010) 67689769

[摘要] **目的** 探讨高血压病患者证候要素与白细胞介素 6(IL-6) 的关系。 **方法** 收集 321 例高血压病患者, 采用证候要素判定方法进行证候调查, 并检测患者血清 IL-6 的含量, 运用回归分析探讨高血压病患者证候要素与 IL-6 水平的相关性。 **结果** 高血压病以瘀、火或热为主要的证候要素, 出现频次分别为瘀 178 例占 55.45%, 火或热 164 例占 51.09%; 瘀与 IL-6 呈正相关性($P < 0.01$)。 **结论** 高血压病证候要素以瘀最常见, 其形成可能与 IL-6 水平升高有关。

[关键词] 高血压病; 白细胞介素 6; 证候要素; 血瘀证

Correlation between the TCM Syndrome Elements and Interleukin-6 in Hypertension Patients

LIU Linlin¹, FAN Jiping², GUO Rongjuan³, ZHANG Yunling³

(1. Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700; 2. China Academy of Chinese Medical Sciences; 3. Dongfang Hospital, Beijing University of Chinese Medicine)

ABSTRACT **Objective** To study the correlation between the TCM syndrome elements and interleukin-6 (IL-6) in hypertension patients. **Methods** Totally 321 hypertension patients collected were investigated with a method of syndrome element judgment and serum content of IL-6 was determined. The regression analysis was carried out to study the correlation between the TCM syndrome elements and IL-6. **Results** The main syndrome elements of hypertension were stasis (178 patients, 55.45%) and fire or heat (164 patients, 51.09%). The stasis was in positive correlation with IL-6 ($P < 0.01$). **Conclusion** Stasis is the most common syndrome element of hypertension and its formation is possibly correlated with the increase of IL-6 level.

Key Words hypertension; interleukin-6 (IL-6); syndrome elements; blood stasis

高血压病发病机制复杂, 病理过程尚未完全阐明。白细胞介素 6(IL-6) 具有广泛的生物学活性, 可通过体液和细胞免疫功能产生炎症, 导致宿主防御与组织损伤, 参与动脉粥样硬化的形成^[1]。研究发现 IL-6 在原发性高血压病发生、发展的病理过程中具有重要作用^[2]。本研究探讨了高血压病患者证候要素与 IL-6 的关系, 对中医辨证治疗具有指导意义。

1 资料与方法

1.1 研究对象

本组资料来源于 2007 年 8 月~2008 年 12 月北京中医药大学东方医院、北京中医药大学东直门医院、北京大学人民医院、天津中医药大学第二附属医院、长春中医药大学第一附属医院、河北医科大学附属医院、山东中医药大学附属医院及煤炭总医院收治的 321 例高血压病患者, 其中男 145 例, 女 176 例; 年龄 28~84 岁, 平均(58.33±11.26) 岁; 其中年龄 28~40 岁者 24 例, 41~59 岁者 142 例, ≥60 岁者 155 例; 高血压病程 1 个月~50 年, 平均(48±18) 个

月; 有吸烟嗜好者 71 例, 有饮酒嗜好者 60 例, 有饮食偏好者 64 例; 经常锻炼者 40 例, 一般活动者 250 例, 好静懒动者 31 例; 有高血压病家族史 182 例。

1.2 纳入及排除标准

纳入符合高血压病的诊断标准^[3]者, 即收缩压(SBP) ≥ 140 mmHg 和(或)舒张压(DBP) ≥ 90 mmHg, 排除继发性高血压、脑梗死或脑出血、妊娠期或哺乳期妇女、合并有严重疾病或骨关节病、智能缺陷或精神病患者、检查不能合作者、其他兼夹疾病正处于急性期者、目前正参加其他药物研究治疗者。

1.3 高血压证候要素判定方法

由国内知名中医脑病专家组成课题专家指导委员会, 参考《中医临床诊疗术语·疾病部分》对厥阴头痛、风眩的定义, 《中医临床诊疗术语·证候部分》中气虚证、血虚证、阴虚证、阳虚证、气滞证、火热炽盛证、肝风内动证、痰证、血瘀证的定义及《中医病证诊断疗效标准》中头风、眩晕的证候分类, 结合专家在临床工作中对高血压病的认识, 共提炼出高血压

病的证候要素 9 项:风、火或热、痰、瘀、气虚、气郁、血虚、阴虚、阳虚,制定每个证候要素的内涵,供参加临床试验的研究人员使用。研究人员经统一培训,熟练掌握高血压病证候要素的内涵及调查表的填写方法,考核合格后参加研究。

1.4 IL-6 的测定方法

患者于清晨空腹采静脉血,2h 内离心分离血清。采用酶联免疫吸附实验(ELISA)法检测,检测仪器为 Bio-Teck 公司 ELx 800 型酶标仪,试剂盒购自北京欣源佳和生物科技有限公司,检测严格按照试剂盒说明书进行。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 16.0 统计软件进行数据的描述性分析、Logistic 逐步回归分析。

2 结果

2.1 高血压病患者中医证候要素分布情况

高血压病证候要素出现频次从高到低排列,依次为瘀 178 例,占 55.45%,火或热 164 例,占 51.09%,痰 148 例,占 46.11%,气虚 143 例,占 44.55%,阴虚 102 例,占 31.76%,风 95 例,占 29.60%,气郁 68 例,占 21.18%,血虚 42 例,占 13.08%,阳虚 32 例,占 9.97%,其中瘀与火或热的出现率均超过 50%,为主要的证候要素。

2.2 高血压病患者证候要素与IL-6 水平的Logistic 回归分析

此次研究筛选的自变量有:X1 性别、X2 年龄、X3 体重指数、X4 高血压病的病程、X5 饮食嗜好、X6 吸烟嗜好、X7 嗜酒史、X8 运动情况、X9 高血压

病家族史、X10 目前治疗情况、X11IL-6 的含量。Y 代表各个证候要素,求出“Y=1”对应的概率表达式的参数估计值。经Logistic 回归分析,IL-6 只进入了证候要素瘀的回归方程中,未进入其他证候要素的回归方程,故认为瘀与IL-6 呈正相关性($P<0.01$),见表 1。

3 讨论

中医学认为,高血压病属于“眩晕”、“头痛”、“耳鸣”等范畴,高血压病病机复杂,症状多样,关于中医辨证尚缺乏统一标准。故本研究采用证候要素方法调查高血压病的证候分布情况。近年来,高血压病与炎症之间的关系愈加受到学者们的重视,但对于高血压病不同证候要素与炎症反应的关系尚不十分明确。本研究调查了 321 例原发性高血压患者的证候要素,发现“瘀”出现的频次最高,为高血压病主要的证候要素。通过Logistic 逐步回归分析发现,高血压病不同中医证候要素与IL-6 的关系中,瘀与IL-6 及高血压病病程呈正相关性($P<0.05$)。推测高血压病“瘀”的形成可能与IL-6 水平高有关,其程度可能随IL-6 的升高和病程的延长而加重。叶天士提出,“久发频发之恙,必伤及络,络乃聚血之所,久病必瘀闭”。随着高血压病病程的延长,瘀血程度加重,反映到指标上可表现为IL-6 水平升高,日久瘀结难解,使本病更加迁延难愈,又可进而导致脏腑、脑髓等受损。本研究不仅为高血压病中医辨证提供了参考,也提示在临床中对于高血压病,尤其是高血压病病程较长的患者应积极使用活血化瘀的方法。

参考文献

[1]何浪,茆茹.老年高血压病患者血清白介素水平检测的临床意义[J].心脑血管病防治,2006,6(3):169-170.
[2]薛冰,丁东新,顾平生,等.老年高血压患者血清TNF-α IL-6 的变化及其临床意义[J].放射免疫学杂志,2004,17(4):270-271.
[3]中国高血压防治指南修订委员会.2004 年中国高血压防治指南[J].中华心血管杂志,2004,32(12):1060.
(收稿日期:2010-04-11;修回日期:2010-08-24)

[编辑:邓 媛]

(上接第 131 页)

井穴温度偏低,是否由于胃寒等等。今后我们一是再扩大样本,进一步观察;二是对不同疾病状态下的人群进行井穴温度检测,探索其变化规律,从而得出某脏腑或经络有病时,何经的井穴有温度的异常变化;不同疾病的病理状态下,其相应井穴的温度是升高还是降低;温度升高或降低的范围有多大等等。从而

为经络和腧穴的临床应用提供实验依据。

参考文献

[1]赤羽幸兵卫.知热感度测定法针灸治疗学[M].上海:上海卫生出版社,1956:34.
[2]朱文宏,薛程远,马文珠,等.知热感度测定法对十二井穴正常值的测定[J].针刺研究,1996,21(1):31.
(收稿日期:2010-06-12;修回日期:2010-09-29)

[编辑:崔京艳]