

类消胶囊治疗类风湿关节炎的临床观察与实验研究

金忠棋 陈健 林洁 周游

(浙江医科大学附属第二医院, 浙江 杭州 310009)

【摘要】 目的 研究类消胶囊对类风湿性关节炎的治疗作用。方法 对 30 例类风湿关节炎患者服用类消胶囊前后进行血清 NPT 与 IL-2R 水平测定。300 例献血员作为对照组, 测得 NPT $\leq 10\text{ng/ml}$ 、IL-2R $\leq 250\text{u/ml}$ 。结果 服药前 NPT 与 IL-2R 水平明显高于对照组 ($P < 0.001$)。服药后 NPT 与 IL-2R 测定其平均值明显低于服药前 ($P < 0.001$)。结论 类消胶囊可降低 NPT 和 IL-2R, 而 NPT 和 IL-2R 水平高低与类风湿关节炎密切相关。

【关键词】 类风湿关节炎 中草药 免疫测定

Clinical and experimental study of Leixiao capsule for the treatment of rheumatoid arthritis JIN Zhongqi, CHEN Jian, LIN Jie, et al. The Second Affiliated Hospital of Zhejiang Medical University (Zhejiang Hangzhou, 310009)

【Abstract】 Objective To study the leixiao capsule for the treatment of Rheumatoid Arthritis(RA).

Methods Neopterin(NPT) and soluble intereukir 2 receptor(SIL-2R) in serum of 30 patients of RA were determined before and after the treatment. 300 blood donors with the NPT $\leq 10\text{ ng/ml}$ and IL-2R $\leq 250\text{ u/ml}$ were used as controls for comparison of the values in patients with RA before and after treatment. **Results** Before treatment, the content of NPT and IL-2R were much higher than that of control group. After treatment, the content of NPT and IL-2R were lower than that of before treatment. **Conclusion** Leixiao capsule can decrease the content of NPT and IL-2R. The level of NPT and IL-2R is apparently related to pathogenesis of RA.

【Key Words】 Rheumatoid Arthritis Drugs, Chinese herbal Immunoassay

类风湿关节炎患者绝大部分是由于关节滑膜炎急性发作疼痛肿胀来就诊, 笔者自 1995 年~ 1997 年对 30 例类风湿关节痛患者进行血清新喋呤 (NPT) 和可溶性白介素 2 受体 (IL-2R) 水平测定, 结果明显高于对照组 ($P < 0.001$)。服用类消胶囊后测定其值明显低于服药前 ($P < 0.001$)。

1 临床材料

1.1 病例选择 以全国中西医结合类风湿疾病学会修订标准(1988 年)^[1] ①症状: 以小关节为主, 多关节肿胀或小关节对称性肿痛, 持续 6 周以上, 晨僵。②体征: 受累关节肿胀压痛, 活动功能受限或畸形强直, 部分病例可有皮下结节。③实验室检查: RF 阳性或阴性, ESR 多增快, X 线检查重点受累关节具典型的类风湿关节炎。

1.2 对于符合上述类风湿诊断标准的 30 例患者主要观察疼痛、压痛、关节肿胀、晨僵四大症状, 进行分级^[2]

1.2.1 疼痛分级 0 级, 无疼痛; I 级, 关节不活动时无疼痛, 关节活动时疼痛; II 级, 关节不活动时亦有疼痛, 关节活动时疼痛加重; III 级, 疼痛剧烈, 关节活动因疼痛而明显受限。

1.2.2 压痛分级 0 级, 无压痛; I 级, 压迫时患者诉疼痛; II 级, 压迫时患者不仅诉疼痛而且有畏惧表情或缩回该关节; III 级, 拒绝压痛检查。

1.2.3 关节肿胀分级 0 级, 无肿胀; I 级, 关节有肿胀但未超出关节附近骨突出处; II 级, 关节肿胀较为明显, 肿胀处已与骨突出处相平; III 级, 关节高度肿胀处高于附近骨突出。

1.2.4 晨僵分级 0 级, 无晨僵; I 级, 晨僵时间在 1 小时以内; II 级, 晨僵时间 1~ 2 小时; III 级, 晨僵时间 > 2 小时。

1.3 一般资料 30 例患者中男性 12 例, 女性 18 例; 年龄 13~ 60 岁 (47 ± 2.61)。男性 (38.25 ± 2.79), 女性 (41.67 ± 4.21)。病程: 1 年内 10 例, 1~

2 年 8 例, 3~5 年 9 例, 5~10 年 3 例。男女年龄经 t 检验无显著差异, $t = 0.99, P > 0.05$ 。

2 治疗方法

2.1 对照组 浙江医科大学附属第二医院 300 名储血员, 测得 NPT $\leq 10\text{ng/ml}$, IL-2R $\leq 250\text{u/ml}$, 作为正常对照组。

2.2 治疗组 服用类消胶囊治疗。类消胶囊是根据乌头汤加减而成, 有散寒止痛、祛风化湿通络之功效, 药物有麻黄、白芍、黄芪、甘草、川乌、蜂房、青风藤等, 将上述药物磨粉用大号胶囊套装, 每粒含生药 0.5g, 每次 5 粒, 4 次/天, 服用后均未见明显不适及皮疹, 2 月后复查。

2.3 检测方法 桡静脉抽新鲜血 4ml, 取新鲜血清, 采用酶免疫测定法测定。

2.4 医学统计学处理 手工处理样本均数与总体均数比较 t 检验及配对资料 t 检验。

3 结果

3.1 类风湿患者组与正常组的 NPT 与 IL-2R 比较 (见表 1)

表 1 患者组与正常组 NPT 与 IL-2R 比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	NPT	IL-2R
患者组	30	26.48 ± 3.04	524.04 ± 57.63
正常组	300	10	250

表 1 结果表明, 类风湿关节炎患者组, NPT 平均值显著高于正常值 ($P < 0.001$), 平均值也显著高于正常值 ($P < 0.001$)。

3.2 临床疗效评估 治愈: 症状全部消失, 全部症状控制平均改善 75%, NPT 及 IL-2R 正常。显效: 全部症状平均改善 50% 以上, 即主要症状消失, 关节功能基本恢复正常, 能参加工作, NPT 和 IL-2R 基本正常。有效: 全部症状平均改善 10% 以上, 主要关节功能基本恢复或明显进步, 生活不能自理转为能够自理或者工作能力恢复, NPT 和 IL-2R 下降。无效: 临床症状改善幅度小于 10% 或出现负值, 即加重者为无效, NPT 和 IL-2R 不变或升高。

综合上述标准, 本组治愈 2 例, 显效 6 例, 有效 18 例, 无效 4 例, 总有效率 86%。

3.3 对 30 例类风湿患者服药前后 NPT 与 IL-2R 比较 (见表 2)

从表 2 中得出经服药后 NPT 和 IL-2R 值均明显减低, 具有显著性差异 ($P < 0.001$)。

表 2 服药前后 NPT 及 IL-2R 值比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	NPT	IL-2R
治疗前	30	26.48 ± 3.04	524.04 ± 57.63
治疗后	30	13.87 ± 0.84	358.23 ± 46.02

4 讨论

类风湿关节炎是一种常见的, 以关节组织慢性炎症病变为主要表现的全身性疾病, 病因未明, 主要病理变化为关节滑膜的慢性炎症、细胞浸润、滑膜翳形成, 软骨及骨组织的侵蚀导致关节结构的破坏、功能丧失, 进行早期诊断和早期治疗是提高临床治愈率和降低致残率关键, 而常用的 RF 因子很难在早期发现, 同时与疾病的程度以及发展不能同步显示, 为此我们设计采用了新喋呤和白介素 2 受体相结合来检测类风湿性关节炎。通过观察血清 NPT 和 IL-2R 的高低来反映类风湿关节炎病人关节的免疫是否亢进。据报道 IL-2R 是细胞免疫调节的重要细胞因子之一, 其直接反映了 T 细胞免疫的活动水平。而 NPT 是单核巨噬细胞的核苷酸代谢产物之一, 其直接反映巨噬细胞的活力水平。所以检测血清 NPT、IL-2R 可灵敏地反映体内免疫水平^[3], 由于两者 $t_{1/2}$ 均很短, 可评价短期细胞免疫水平, 从 30 例患者的实验室观察研究测定结果, IL-2R 及 NPT 均明显高于正常值, 它们的平均值与正常值之比有显著差异 ($P < 0.001$), 表示免疫亢进为类风湿关节炎的早期诊断及临床症状发作期提供诊断依据。同时我对 30 例患者进行炎消胶囊治疗, 2 月后观察 NPT 及 IL-2R 的平均值与服药前 NPT、IL-2R 的平均值之比有显著差异 ($P < 0.001$)。证明两者有可逆性, 两者的灵敏度有差异, NPT > IL-2R。单纯 NPT 升高在活动初期多见, 单纯 IL-2R 升高以稳定期多见, 两者均高为活动高峰期, 通过上述实验研究结果增加了对类风湿关节炎临床诊断观察手段及发作程度的认识。

参考文献

- [1] 潘青海. 中西医结合治疗类风湿关节炎. 太原: 山西高校联合出版社, 1992. 161-162.
- [2] 张进玉, 张学武, 李明勤. 类风湿关节炎. 北京: 人民卫生出版社, 256-264.
- [3] 蒋明, 朱立平, 林孝义. 风湿病学. 北京: 科学出版社, 1995. 78-121.

(收稿: 1999 01 07 修回: 1999 04 15 编辑: 李为农)