

曾学文“益心通脉方”对慢性心力衰竭患者生活质量及 TNF- α 、IL-6 的影响

王大勇 陶学良 吕园梅 柏月兰

盐城市大丰中医院 江苏 盐城 224100

【摘要】：“益心通脉方”是江苏省名中西医结合专家，第三批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，全国名老中医药专家传承工作室建设项目导师曾学文治疗慢性心力衰竭的经验处方，其通过调节炎症因子 TNF- α 、IL-6 水平，抑制心肌纤维化和重构，改善心脏功能。该方剂还能调节神经内分泌系统，降低心脏负荷，稳定心脏节律，提高心脏适应能力。综合调节作用使其在心力衰竭治疗中显示出良好疗效和应用前景。随着对其作用机制的深入研究，预计将为慢性心力衰竭患者提供更个性化和精准的治疗选择，推动中医药在心血管疾病治疗领域的发展。

【关键词】：益心通脉方；慢性心力衰竭；生活质量；TNF- α ；IL-6

DOI:10.12417/2811-051X.25.09.010

引言

慢性心力衰竭是一种严重的临床综合征，对患者的生命质量和预期寿命构成重大威胁。中医药在慢性心力衰竭的治疗中展现出独特优势，尤其是“益心通脉方”这一名老中医经验处方，通过多靶点、多途径的调节作用，对改善患者症状和提高生活质量具有积极影响。该方剂通过降低炎症因子水平、抑制心肌纤维化和重构、调节神经内分泌系统等机制，显示出对慢性心力衰竭治疗的潜在价值。本研究中，通过明尼苏达心力衰竭生命质量评分（MLHFQ）评估患者生活质量，结果显示，治疗前试验组和对照组患者的 MLHFQ 评分均较高，表明患者生活质量较差。治疗后，试验组 MLHFQ 评分显著降低，与对照组相比差异有统计学意义（ $P<0.05$ ），提示“益心通脉方”可显著改善患者生活质量。

1 慢性心力衰竭患者生活质量现状

慢性心力衰竭是一种常见的心血管疾病，其特点是心脏泵血功能减弱，无法满足机体对血液供应的需求。该病症不仅影响患者的身体健康，还严重影响其日常生活质量。心力衰竭患者常表现出呼吸困难、乏力、水肿等症状，这些症状限制了他们的活动能力，导致社交活动减少，进而影响情绪状态和心理健康。慢性心力衰竭患者往往需要长期服药和定期就医，这增加了他们的经济负担和心理压力。生活质量的评估通常包括生理、心理、社会和环境等多个维度。对于慢性心力衰竭患者而言，生理维度主要涉及症状的严重程度和日常活动的受限情况；心理维度则关注患者的情绪状态、应对策略和生活满意度；社会维度涉及患者与家人、朋友及社区的互动；环境维度则包括居住条件、医疗资源的可及性等。

本研究中，通过明尼苏达心力衰竭生命质量评分（MLHFQ）评估患者生活质量，结果显示，治疗前试验组和对照组患者的 MLHFQ 评分均较高，表明患者生活质量较差。治疗后，试验组 MLHFQ 评分显著降低，与对照组相比差异有统计学意义（ $P<0.05$ ），提示“益心通脉方”可显著改善患者生活质量。炎症因子 TNF- α 和 IL-6 在心力衰竭病理过程中的重要性体现在它们对心肌结构和功能的直接影响。这些因子的过量表达可以导致心肌细胞的损伤和死亡，促进心肌纤维化，进而影响心脏的泵血能力。随着心力衰竭病情的加重，TNF- α 和 IL-6 的水平会进一步升高，形成一种恶性循环，加剧心脏的炎症状态和功能障碍。BNP 作为一种反映心脏负荷和功能状态的生物标志物，其水平的升高通常与心脏功能减退和心室扩张有关。

监测慢性心力衰竭患者的生物标志物水平，如 BNP、TNF- α 和 IL-6，对于临床管理至关重要。这些指标不仅反映了心脏的功能状态和炎症活动，而且与患者的临床症状和生活质量密切相关。通过定期检测这些生物标志物，医生能够及时调整治疗方案，以适应患者的具体需要。本研究旨在探讨“益心通脉方”对慢性心力衰竭患者的临床疗效，通过在盐城市大丰中医院心血管科门诊及住院病房开展临床试验，观察其对患者生活质量及炎症因子水平的影响。研究纳入 2022 年 12 月至 2023 年 12 月的患者 72 例，随机分为试验组和对照组，每组 36 例。试验组在常规治疗基础上加用“益心通脉方”，对照组仅接受常规治疗，疗程均为 4 周。

2 炎症因子 TNF- α 、IL-6 与心力衰竭的关系

心力衰竭是一种复杂的临床综合征，其发生和发展与多种

因素有关,其中炎症因子扮演着关键角色。TNF- α (肿瘤坏死因子 α) 和 IL-6 (白细胞介素 6) 是两种重要的促炎细胞因子,在心力衰竭的病理生理过程中起着至关重要的作用。它们通过激活多种信号通路,参与心肌细胞的凋亡、纤维化以及心脏重构,从而影响心脏功能。TNF- α 能够促进心肌细胞的凋亡,增加心肌组织的炎症反应,导致心脏结构和功能的损害。TNF- α 还能通过激活 NF- κ B 信号通路,诱导多种炎症介质的表达,进一步加剧心脏的炎症损伤。IL-6 作为一种多效性细胞因子,不仅参与炎症反应的调节,还能影响心肌细胞的生长和分化。IL-6 水平的升高与心力衰竭的严重程度呈正相关,其通过激活 JAK-STAT 信号通路,促进心肌细胞的炎症反应和纤维化,从而影响心脏的收缩和舒张功能。

在心力衰竭的病理过程中, TNF- α 和 IL-6 的高水平表达不仅直接促进心肌细胞的损伤,还可能通过影响心肌细胞的代谢途径,进一步加剧心脏的功能障碍。这些炎症因子通过激活如 NF- κ B、MAPK 等关键信号通路,促进一系列炎症相关基因的表达,从而放大炎症反应。TNF- α 和 IL-6 还可能通过影响心肌细胞的能量代谢,干扰心肌细胞的正常生理功能,导致心脏泵血能力下降。在血管层面, TNF- α 和 IL-6 的过度表达可能导致血管内皮细胞功能障碍,增加血管的炎症反应和氧化应激,进而影响血管的舒缩功能和结构完整性。

针对 TNF- α 和 IL-6 的治疗策略可能为心力衰竭患者提供新的治疗途径。通过抑制这些炎症因子的表达和活性,不仅可以减轻心肌的炎症损伤,还可能通过改善血管功能,降低心脏的负荷,从而改善心脏的整体功能。

3 曾学文“益心通脉方”的组成与作用机制

“益心通脉方”是由多种中药材组成的复方制剂,其配方包括党参 10g、黄芪 10g、麦冬 10g、玉竹 10g、黄精 10g、丹参 10g、茯苓 15g、白术 10g、益母草 10g、牛膝 10g、葶苈子 10g、甘草 6g。这些药材各自具有独特的药理作用,共同作用于心力衰竭的治疗。党参和黄芪作为补气药,能够增强心肌收缩力,提高心脏的泵血功能。麦冬和玉竹具有滋阴润燥的作用,有助于减轻心力衰竭患者的口渴和心烦症状。黄精则能补肾益精,增强机体的抗病能力。丹参和益母草具有活血化瘀的效果,可以改善心肌的血液供应,减少心肌缺血。

茯苓和白术作为健脾利湿药,有助于消除水肿,减轻心脏负担。牛膝能够活血、引水下行,辅助改善患者的活动能力。葶苈子具有泻肺平喘的作用,可以缓解心力衰竭患者的呼吸困难。甘草则作为调和药,能够调和各药性,减少药物的副作用。“益心通脉方”的作用机制涉及多个层面。在分子层面,该方剂能够调节多种信号通路,如通过激活 AMPK 信号通路,促进心肌细胞的能量代谢,提高心肌细胞的存活率。同时,它还能够抑制炎症反应,降低 TNF- α 、IL-6 等炎症因子的表达,减轻心肌的炎症损伤。在细胞层面,该方剂能够促进心肌细胞

的增殖和分化,抑制心肌细胞的凋亡,从而保护心肌细胞,改善心脏功能。

“益心通脉方”的疗效得益于其多方面的作用机制,这些机制共同作用于心脏,产生协同效应。在心肌纤维化方面,该方剂通过抑制纤维化相关基因的表达和减少细胞外基质的沉积,有效减缓心脏纤维化的进程。心脏重构的减少意味着心脏结构和功能的稳定性得到改善,这对于延缓心力衰竭的进展至关重要。在神经内分泌系统的调节上,“益心通脉方”通过抑制肾素-血管紧张素-醛固酮系统(RAAS)的过度激活,减少血管紧张素 II 的生成,从而降低心脏的后负荷,减轻心脏的工作负担。这有助于改善心脏的泵血效率,提高心脏对机体需求的适应性。该方剂对自主神经系统的调节作用也不容忽视。

4 “益心通脉方”对患者生活质量的改善效果

本研究旨在评估“益心通方”对慢性心力衰竭患者生活质量的改善效果。通过明尼苏达心力衰竭生命质量评分(MLHFQ)对患者进行评估,结果显示治疗后试验组的 MLHFQ 评分显著低于对照组($P<0.05$),表明“益心通方”能显著改善患者的生活质量。

在生理层面,“益心通方”通过改善心脏泵血功能,增加血液供应,有效减轻了患者的呼吸困难、乏力和水肿等症状,增强了患者的活动耐力,从而提高了日常活动能力。此外,治疗组在 6 分钟步行实验中步行距离显著增加,与对照组相比差异有统计学意义($P<0.05$),进一步证实了“益心通方”对患者活动能力的改善作用。

表 1 心衰患者生活质量及炎症因子水平对照分析

分类	组别	样本量	均值(± 标准差)	范围
生活质量评分 (MLHFQ)	对照组	36	43.11±2.73	38~48
	治疗组	36	32.83±1.79	30~35
炎症因子 IL-6 水平 (pg/mL)	对照组	36	9.12±3.18	7.0~18.0
	治疗组	36	5.32±0.84	4.0~6.8
炎症因子 TNF- α 水平 (pg/mL)	对照组	36	14.78±5.16	8.8~26.3
	治疗组	36	6.18±1.63	4.0~9.0

在心理和社会层面,“益心通方”的疗效显著,不仅减轻了患者的焦虑和抑郁症状,还增强了他们对生活的积极态度和自我效能感。随着症状的缓解,患者身体机能逐步恢复,使得他们能够更加自信地参与到社会活动中。这种参与感的提升,促进了患者与家人及朋友的交流与互动,加强了他们的社会支持网络。社会支持网络的加强,为患者提供了更多的情感支持和实际帮助,减轻了他们的心理压力,提升了他们的心理健康状况。这种心理上的积极变化,进一步促进了患者整体生活质

量的提高，使他们在面对生活中的挑战时更加从容和乐观。

表2 组间差异检验

指标	t 值	自由度 (df)	P 值	效应量 (Cohen's d)
生活质量评分	-17.62	70	<0.001	4.52 (极大效应)
IL-6 水平	-13.24	70	<0.001	3.31 (极大效应)
TNF- α 水平	-16.38	70	<0.001	4.10 (极大效应)

“益心通方”的抗炎作用在慢性心力衰竭治疗中占据重要地位。通过降低 TNF- α 和 IL-6 等炎症因子的水平，该方剂有助于减轻心脏的炎症负担，从而改善心脏的泵血功能。炎症反应的降低还有助于减少心力衰竭的并发症，如心律失常、血栓形成等，这些并发症往往是心力衰竭患者生活质量下降和预后不良的重要原因。

5 “益心通脉方”对炎症因子水平的影响及临床意义

本研究检测了两组患者治疗前后血清中 TNF- α 、IL-6 水平，结果显示，治疗后试验组 TNF- α 、IL-6 水平显著低于对照组 ($P<0.05$)，表明“益心通脉方”可有效降低炎症因子水平，减轻心脏炎症反应。在慢性心力衰竭患者中，炎症因子的异常升高与疾病的进展密切相关，因此，降低这些炎症因子的水平对于控制病情、改善预后具有重要意义。研究表明，“益心通脉方”能够有效抑制 TNF- α 和 IL-6 的产生，其作用机制可能涉及多个层面。一方面，该方剂可能通过调节免疫细胞的功能，减少炎症因子的释放。另一方面，它可能通过影响炎症因子的信号传导途径，降低其生物活性。

参考文献:

- [1] 陈刚,李娜.中药复方对慢性心力衰竭患者生活质量的影响[J].中国中西医结合杂志,2020,40(5):678-682.
- [2] 王丽,张强.炎症因子在慢性心力衰竭中的作用研究进展[J].中华心血管病杂志,2019,47(2):123-127.
- [3] 刘洋,赵敏.中医药治疗慢性心力衰竭的研究进展[J].中国中药杂志,2021,46(7):345-350.
- [4] 孙伟,周杰.慢性心力衰竭的炎症机制及中药干预[J].中国药理学通报,2022,38(3):234-238.
- [5] 黄涛,吴静.曾学文“益心通脉方”对心力衰竭大鼠模型的实验研究[J].中药药理与临床,2023,39(1):89-93.

“益心通脉方”还可能通过提高机体的抗氧化能力，减轻氧化应激引起的炎症反应。降低炎症因子水平对于慢性心力衰竭患者的临床意义重大。它有助于减轻心肌的炎症损伤，保护心脏功能，延缓心力衰竭的进展。通过降低炎症因子水平，可以减少心力衰竭患者的心血管事件风险，如心肌梗死、中风等。抑制炎症反应还有助于改善患者的整体健康状况，提高生活质量。在临床上，“益心通脉方”对炎症因子水平的调节作用为其在慢性心力衰竭治疗中的应用提供了理论依据。它不仅可以作为常规治疗的辅助手段，还可以用于对传统治疗效果不佳的患者。通过监测患者治疗前后炎症因子水平的变化，可以评估“益心通脉方”的疗效，为临床用药提供参考。

在治疗期间，所有患者均完成安全性指标检测，包括一般体检项目（体温、呼吸、心率、心律）、血尿常规、肝肾功能、电解质、血脂及心电图等。结果显示，试验组和对照组患者在治疗前后各项安全性指标均未见明显异常，未出现与“益心通脉方”相关的严重不良反应，表明该方剂在临床应用中具有好的安全性。

6 结语

“益心通脉方”在改善慢性心力衰竭患者生活质量、调节炎症因子水平方面显示出显著效果。通过降低 TNF- α 、IL-6 等炎症因子，减轻心脏炎症损伤，该方剂有助于保护心脏功能，延缓心力衰竭进展。未来，进一步研究“益心通脉方”的作用机制和优化治疗方案，有望为慢性心力衰竭患者提供更加个性化和精准的治疗选择，推动中医药在心血管疾病治疗领域的应用和发展。