

清络饮加味治疗慢性乙型肝炎后肝纤维化 20 例观察

王 萍 段美蓉

武威市凉州区中医医院肝胆科,甘肃 武威 733000

摘 要 目的 探讨清络饮治疗慢性乙肝后肝纤维化的临床疗效。方法 将 40 例患者随机分为 2 组,治疗组 20 例口服清络饮加味,对照组 20 例常规治疗,观察 2 组治疗前后的临床症状、体征、肝功能和肝纤维化指标的变化。结果 治疗组治疗后与治疗前比较,症状、体征、肝功能指标改善比较明显,肝纤维化指标 HA、LN、PC- 和 IV-C 明显降低,2 组比较有显著性差异($P < 0.05$)。对照组治疗前与治疗后的肝纤维化指标比较无明显差异($P > 0.05$)。结论 清络饮治疗慢性乙肝后肝纤维化,可明显改善患者症状、体征,恢复肝功能。

关键词 肝纤维化;慢性乙型肝炎;肝纤维化;清络饮加味

中图分类号:R512.62 文献标识码:A 文章编号:1004-6852(2009)01-0027-02

肝纤维化是肝脏疾病发展到肝硬化的必经阶段。我国乙型肝炎病毒(HBV)感染者众多。有病理证实,慢性肝炎肝纤维化的发生率为 59.36%^[1]。有效的抗肝纤维化治疗,可以阻断肝硬化、肝癌的发生。探讨抗肝纤维化的有效方法是目前研究治疗肝病工作者的新课题。我科室采用清络饮加味治疗,取得满意的临床效果,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 观察 2005 年 3 月至 2007 年 10 月在本院门诊或住院治疗的慢性乙型肝炎肝纤维化患者 40 例,随机分为 2 组。治疗组 20 例,男 13 例,女 7 例,平均年龄 39.25 岁,平均病史 8.6 年,中度患者 14 例,重度患者 6 例。对照组 20 例,男 12 例,女 8 例,平均年龄 42.5 岁,平均病史 9.6 年,中度患者 16 例,重度患者 4 例。2 组患者一般情况比较,无显著差异($P > 0.05$)。

1.2 诊断标准 依据《病毒性肝炎的诊断标准》^[2]确诊。慢性病毒性乙型肝炎病变; B 超检查显示肝实质回声增强,肝表面不光滑,边缘变钝,肝脏、脾脏可增大,肝表面尚无颗粒状改变,实质尚无结节样改变;肝纤 4 项指标异常或任意 1 项指标高于正常值的 2 倍以上。

1.3 治疗方法

1.3.1 治疗组 治疗组治以清络饮。药物组成:泽兰 50 g,红花 15 g,水蛭 15 g,赤芍药 25 g,桃仁 15 g,黄芩 15 g,地龙 10 g,薏苡仁 50 g,人参 10 g,当归 25 g,丹参 30 g,通草 10 g,鳖甲(先煎)30 g,板蓝根 20 g,白花蛇舌草 30 g,鸡骨草 30 g,田基黄 30 g。气虚加黄芪、党参,肾阴虚加熟地黄、枸杞子、龟甲,肾阳虚加巴戟天、菟丝子,湿热重加黄柏、山栀子。水煎服,1 剂/d。

1.3.2 对照组 静脉滴注 5%葡萄糖 250 mL 加硫普罗宁注射液 200 mg,5%葡萄糖 250 mL 加香丹注射液 20 mL,1 次/d。

2 组均治疗 3 个月后观察疗效,嘱适当休息,合理营养。

1.4 观察指标 观察患者治疗前后的临床症状、体征、肝功能(ALT、ALB、A/G、TB)和肝纤维化指标(HA、LN、PC- 和 IV-C)。

1.5 统计方法 数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验。

2 疗效分析

2.1 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则》^[3]中相关内容拟定。显效:自觉症状消失,肝脾肿大稳定不变或

假难辨,辨证尤为不易。为此,他在查阅了大量古代医学文献,借鉴传统中医辨证方法的基础上,通过细心观察,并“经过 30 余万人次的反复使用和验证”^[3]创立了独具特色的“印法辨证”体系。通过望舌、腮、甲印的“三印”,分辨病症的属寒属热,根据触摸耳壳和触按胃脐部的“两触”判断病体有无瘀滞,对于肝癌的临床辨治,尤具指导意义。诚如孙老所言:“‘印法’与四诊相结合,提高了辨证的准确率,因而也提高了临床疗效”^[3]。

参考文献

[1] 巢元方.诸病源候论[M].北京:人民卫生出版社,1955:19.

[2] 李用粹.证治汇补[M].上海:上海卫生出版社,1958:357.

[3] 孙秉严.治癌秘方[M].北京:华龄出版社,1992:1-280.

[4] 黄自立.中医百家医论荟萃[M].重庆:重庆出版社,1988:38-396.

[5] 沈金鳌.杂病源流犀烛[M].上海:上海科学技术出版社,1962:360.

(收稿日期 2008-08-02)

作者简介:高振华(1965—),男,主治医师。研究方向:中西医结合肿瘤临床治疗。

缩小,无压痛,肝区无叩击痛,肝功能恢复正常,肝纤维化血清学指标(4项中有2项)较治疗前下降 $\geq 40\%$ 。有效:自觉症状消失或基本消失,肝脾肿大稳定不变,无明显压痛,肝区无明显叩击痛;肝功能恢复正常或较原值下降 $> 50\%$;肝纤维化血清学指标(4项中有2项)较治疗前下降 $\geq 30\%$ 。无效:自觉症状及肝功能无明显改善,纤维化指标无明显变化。

2.2 治疗结果

2.2.1 2组治疗前后症状与体征的变化情况 见表1。

表1 2组治疗前后症状与体征变化情况

组别	n	乏力	纳差	胁痛	目黄	脾肿大
治疗组	治疗前	20	20	18	15	14
	治疗后	20	3	2	1	2
对照组	治疗前	20	20	18	15	12
	治疗后	20	4	2	5	3

2.2.2 2组治疗前后肝功能变化情况 见表2。

2.2.3 2组治疗前后血清肝纤维化指标变化情况 见表3。

表2 2组治疗前后肝功能变化比较

组别	n		ALT/ $\mu\text{mol}\cdot\text{L}^{-1}$	ALB/ $\text{g}\cdot\text{L}^{-1}$	A/G	TB/ $\mu\text{mol}\cdot\text{L}^{-1}$
治疗组	20	治疗前	208.50 \pm 96.70	38.80 \pm 5.30	1.60 \pm 0.40	34.20 \pm 11.70
		治疗后	60.10 \pm 27.30**	41.80 \pm 5.90	1.69 \pm 0.32**	16.10 \pm 4.50*
对照组	20	治疗前	201.30 \pm 99.60	37.80 \pm 6.30	1.57 \pm 0.41	31.70 \pm 14.50
		治疗后	59.40 \pm 31.30**	41.50 \pm 6.40**	1.61 \pm 0.40**	17.70 \pm 5.70*

注:治疗前后比较,* $P<0.05$,** $P<0.01$ 。

表3 2组治疗前后血清肝纤维化指标变化

组别	n		HA/ $\text{ng}\cdot\text{mL}^{-1}$	LN/ $\text{ng}\cdot\text{mL}^{-1}$	PC- $\text{I}/\text{ng}\cdot\text{mL}^{-1}$	IVC/ $\text{ng}\cdot\text{mL}^{-1}$
治疗组	20	治疗前	294.70 \pm 85.20	168.40 \pm 46.17	217.50 \pm 42.60	250.80 \pm 89.20
		治疗后	94.30 \pm 29.50**	102.14 \pm 37.14**	112.30 \pm 51.70*	96.40 \pm 41.30**
对照组	20	治疗前	283.20 \pm 115.60	194.70 \pm 75.80	202.60 \pm 39.50	249.20 \pm 85.20
		治疗后	235.30 \pm 132.40	181.40 \pm 71.60	157.80 \pm 52.40*	152.40 \pm 59.50*

注:治疗前后比较,* $P<0.05$,** $P<0.01$ 。

3 讨论

慢性肝病的基本病理变化为炎症与纤维化,肝纤维化是肝脏慢性损伤后的愈合反应,肝星状细胞(HSC)的活化和细胞外基质(ECM)合成增多而降解不足是该病理生理改变的中心环节。肝纤维化病理过程中所产生的ECM成分、细胞因子以及基质金属蛋白酶(MMP)及其抑制物等生化指标对肝纤维化病理变化显示出一定的敏感性,在疗效的评判上有一定价值,肝纤维化的25%~40%最终将发展成肝硬化,肝活检是诊断肝纤维化的金指标,因其创伤性和危险性而难以常规普及。血清肝纤维化指标与肝组织纤维化程序具有良好的相关性^[4]。故检测血清肝纤维化指标以反映肝纤维化程度,结合肝功能常规指标可反映肝细胞损伤程度。

中医认为慢性乙型肝炎肝纤维化的主要病因是湿热疫毒入侵和正气不足,病机关键是肝郁脾虚,血瘀兼湿热。根据慢性乙型肝炎肝纤维化的病因病机特点,我们研制出的清络饮,寓活血化瘀,清热利湿,健脾养肝,软坚散结于一体。方中泽兰、红花、水蛭、赤芍、桃仁活血化瘀,黄芩、薏苡仁、通草、板蓝根、田基黄、鸡骨草、白花蛇舌草清热解毒利湿,人参、当归健脾养肝血,方中配鳖甲软坚散结,对癥瘕痞块的软缩有一定的作用,同时增强活血化瘀之品的功效。诸药合用具有疏通脉络,清除肝内淤积,降低门静脉压,改善食道静脉曲张,防止出血,促进纤维降解和阻断肝内纤维化增生等作用。

清络饮加味能有效改善症状,恢复肝功能,并随治疗时间的延长,疗效更加显著。此外,B超也证实获得不同程度改善。由于慢性病毒性肝损害属于免疫性损伤。因此,抗病毒、抗纤维化之外,调节机体免疫功能在慢性肝病治疗中也是很重要的,清络饮加味中的人参、当归、鸡内金等药,都有不同程度的调节免疫功能,改善肝组织微循环的作用。

参考文献

- [1] 赵根成,王玉忠,李芳.慢性肝炎肝纤维化程度与B超探测门静脉、脾静脉内径及脾厚关系的探讨[J].中西医结合肝病杂志,2001,11(6):324-329.
- [2] 中华医学会传染病与寄生虫病学分会,肝病学分会.病毒性肝炎的诊断标准[J].中西医结合肝病杂志,2001,11(1):56-60.
- [3] 中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则:第1辑[S].北京:化学工业出版社,1993:112.
- [4] 谢仕斌,姚集鲁,郑荣琴,等.血清纤维化指标水平与肝组织纤维图像分析的关系[J].中华肝脏病杂志,2000,8(4):203-205.

(收稿日期:2008-08-02)

征订启事

《中药文化趣谈》

由宋平顺主任药师、丁永辉主任药师编写的《中药文化趣谈》搜集筛选了历代文人墨客有关中草药为题材创的诗词、谜语、楹联,以及部分民俗运动、趣闻轶事和中药名称。展现了人们的思想感情和民俗风情。涉及中医学、中药学、植物学、园艺学、文学和史学等诸方面内容,广征博引,立意新颖,突出知识性、科普性、趣味性、娱乐性和艺术性。

本书售价30/本(含邮费)。需要者请与甘肃省药品检验所卫玉玲联系,邮编:730000;电话:0931-4968934。