

白术枳具汤治疗酒精性肝纤维化的临床疗效观察

冯德富

(北海市中医院肝病内科, 广西 北海 536000)

摘 要:目的: 观察中药白术枳具汤治疗酒精性肝纤维化的疗效。方法: 将酒精性肝纤维化 62 例随机分为两组, 对照组 30 例予西药还原型谷胱甘肽, 治疗组 32 例在此基础上联合中药白术枳具汤治疗, 观察两组临床疗效及肝功能、血清肝纤维化标志物的变化情况。结果: 治疗组总有效率达 93. 7%, 治疗组疗效优于对照组 ($P < 0. 05$)。治疗组治疗后肝功能及肝纤维化标志物 4 项指标水平平均低于对照组 ($P < 0. 05$ 或 $P < 0. 01$)。结论: 中药白术枳具汤联合西药还原型谷胱甘肽有利于酒精代谢, 能阻断或逆转酒精性肝纤维化的形成和发展, 具有较好的临床疗效。

关键词: 酒精性肝纤维化; 白术枳具汤; 中医药疗法

中图分类号: R 657. 31 **文献标识码:** B **文章编号:** 1000- 1719(2009) 11- 1928- 02

酒精性肝纤维化是指由于长期饮酒引起酒精性肝损害, 继之以纤维组织增生为主要病理变化的肝脏疾患。近年来我国酒精性肝病发病率逐渐增高, 在肝病中仅次于病毒性肝炎居第二, 而其中酒精性肝纤维化者占有相当大的比例。寻求有效的治疗方法, 以阻断和减少肝硬化、肝细胞癌等疾病的发生, 已成为治疗学的迫切需要。近年来笔者采用中药白术枳具汤联合西药还原型谷胱甘肽治疗酒精性肝纤维化, 取较好的疗效, 现报道如下。

1 临床资料

选择本院 2004 年 2 月—2009 年 2 月住院和门诊酒精性肝纤维化患者 62 例, 均符合 2002 年十一次全国病毒性肝炎肝病学术会议 (南京) 酒精性肝病诊断标准及其肝纤维化的诊断标准^[1], 皆为男性, 年龄 32~ 72 岁, 平均 (45 ± 10) 岁, 日饮酒量 40~ 500 g 平均 150 g 饮酒年限 5~ 58 年, 平均 23 年, 排除其他原因所致的肝纤维化。随机分为两组, 治疗组 32 例和对照组 30 例。两组在年龄、嗜酒程度、病程和病情轻重等方面均无显著性差异, 具有可比性 ($P > 0. 05$)。

2 治疗方法

对照组用还原型谷胱甘肽 1. 2 g 加入 5% 葡萄糖 250 mL 静脉滴注, 每天 1 次。治疗组在此基础上加服自拟中药白术枳具汤, 药用: 白术 15 g 枳具 15 g 泽泻 15 g 柴胡 6 g 白芍 12 g 猪苓 15 g 郁金 12 g 鸡内金 12 g 山楂 30 g 神曲 10 g 炙鳖甲 20 g 三棱 15 g 甘草 6 g 水煎 400 mL 分 2 次口服。随症加减: 气虚较甚, 见乏力、倦怠、气短者酌加党参、黄芪、太子参; 脾虚为主, 不思饮食、便溏者加用茯苓、砂仁、陈皮等; 湿热甚者, 症见口苦、口干不欲饮、苔黄腻者加用茵陈、黄芩、虎杖。两组疗程均 2 个月。注意事项: 必须说服患者戒酒, 对嗜酒者注意采用解释、疏导、暗示等心理疗法; 嘱适当休息, 节制高蛋白、高脂肪及辛辣刺激饮食。观察指标: 观察用药前后症状、体征变化和肝功能 (丙氨酸氨基转移酶 ALT、天门冬氨酸氨基转移酶 AST、γ- 谷

氨酰转肽酶 GGT) 和肝纤维化 4 项 (血清透明质酸 HA、层粘连蛋白 LN、Ⅲ型前胶原 PCⅢ、Ⅳ型胶原 C-Ⅳ)。

3 疗效评定标准与结果

3. 1 疗效评定标准 显效: 乏力、纳差、腹胀、肝区不适等症状消失, 肝脾肿大恢复正常或明显回缩, 肝功能及血清肝纤维化指标恢复接近正常; 有效: 症状明显减轻或消失, 肝脾肿大有所回缩或无变化, 肝功能及血清肝纤维化指标有较明显改善; 无效: 症状和体征无改善, 肝功能及血清肝纤维化指标改善不明显。

3. 2 结果 两组疗效比较: 治疗组总有效率达 93. 7%, 与对照组比较, 差异有较显著性 ($P < 0. 05$), 见表 1。

表 1 两组疗效比较					
组别	n	显效	有效	无效	总有效率 (%)
治疗组	32	26	4	2	93. 7 [*]
对照组	30	15	7	8	73

注: 两组疗效比较, * $P < 0. 05$ 。

两组治疗后肝功能比较: 治疗组与对照组比较均有较显著性差异 ($P < 0. 05$), 见表 2。

表 2 两组治疗后肝功能比较 ($\bar{x} \pm s$)					
组别	n	ALT (U/L)	AST (U/L)	GGT (U/L)	
对照组	治疗前	30 121. 5 ± 39. 2	125. 6 ± 42. 1	159. 8 ± 68. 7	
	治疗后	49. 6 ± 31. 5	70. 5 ± 35. 2	96. 8 ± 48. 2	
治疗组	治疗前	32 103. 2 ± 36. 2	132. 3 ± 41. 8	149. 8 ± 67. 5	
	治疗后	43. 5 ± 20. 8 ^g	40. 9 ± 23. 5 ^g	77. 6 ± 35. 4 ^g	

注: 与对照组比较, * $P < 0. 05$ 。

两组治疗后肝纤维化标志物 4 项指标比较: 治疗组与对照组比较均有显著性差异 ($P < 0. 05$ 或 $P < 0. 01$), 见表 3。

表 3 两组治疗后肝纤维化标志物指标比较 ($\bar{x} \pm s$)					
组别	n	HA (ng/L)	LN (ng/L)	PCⅢ (ng/L)	C-Ⅳ (ng/L)
对照组	治疗前	30 271. 2 ± 99. 8	160. 2 ± 36. 6	176. 7 ± 103. 5	91. 8 ± 19. 3
	治疗后	189. 8 ± 91. 2	121. 8 ± 23. 2	141. 8 ± 38. 5	86. 5 ± 15. 4
治疗组	治疗前	32 201. 2 ± 102. 2	152. 7 ± 33. 2	175. 8 ± 99. 7	96. 9 ± 21. 5
	治疗后	149. 1 ± 83. 7 [*]	108. 6 ± 20. 3 [*]	123. 5 ± 32. 1 [*]	77. 8 ± 13. 6 [*]

注: 与对照组比较, * $P < 0. 05$ * * $P < 0. 01$ 。

4 讨论

酒精性肝纤维化中医学属“酒疸”、“胁痛”、“臌胀”、“积聚”等范畴。酒为熟谷之液, 其性剽悍滑利, 最易助热生火, 炼液成痰。或因嗜酒无度, 损伤肝脾,

收稿日期: 2009- 04- 24
作者简介: 冯德富 (1955-), 男, 广西北海人, 副主任医师, 主要研究方向: 肝病、肠胃病。

滋阴益气活血熄风通络法治疗糖尿病周围神经病变的临床观察

季聚良¹, 陈大舜²

(1. 河南省中医院, 河南 郑州 450002; 2. 湖南中医药大学, 湖南 长沙 410007)

摘要:目的: 观察滋阴益气活血熄风通络法治疗糖尿病周围神经病变的临床疗效。方法: 将入选病人随机分为治疗组和对照组各 20 例, 两组中医辨证均属于气阴两虚兼有血瘀型糖尿病周围神经病变 (DPN) 患者。治疗组服用降糖舒络方, 对照组服用弥可保片。治疗前后观察症状积分及糖代谢情况。结果: 治疗组病人临床疗效和临床主要症状改善与对照组疗效相当 ($P > 0.05$), 但是治疗组对次要症状改善均优于对照组 ($P < 0.01$)。治疗组对空腹血糖 (FBG)、餐后血糖 (PBG) 疗效不如对照组 ($P > 0.05$), 但是治疗组糖化血红蛋白 (HbA1C) 的疗效明显优于西药组 ($P < 0.05$)。结论: 滋阴益气活血熄风通络法可能通过改善糖代谢、抑制醛糖还原酶活性及改善微循环而起到治疗 DPN 的作用。

关键词: 滋阴益气活血熄风通络法; 糖尿病周围神经病变; 疗效观察

中图分类号: R587.1 **文献标识码:** B **文章编号:** 1000-1719(2009)11-1929-03

The Clinical Observation of Nourishing Yin, Invigorating Qi, Promoting Blood Circulation, Extinguishing Wind and Draining Collateral Method Treat DPN

Ji Ju-liang¹, CHEN Da-shun²

(1. Henan Hospital of TCM, Zhengzhou 450002, Henan, China; 2. Hunan University of TCM, Changsha 410007, Henan, China)

Abstract *Objective:* To observe the clinical effect of nourishing Yin, invigorating Qi, promoting blood circulation, extinguishing wind and draining collateral method treat DPN. *Methods:* The selected patients were randomly divided into treatment groups and control group, each group has 20 patients. Both groups DPN patients all were belonged to symptoms of accumulation of blood, deficiency of both Qi and Yin. The treatment group patients take Jiangtangshuluo formula, the control group patients take methycobal tablets, observe the symptoms integral and the sugar metabolism before treatment and after treatment. *Results:* The curative effect and the main clinical symptoms improvement of the treatment group patients equaled with the control group ($P > 0.05$), but the curative effect of the treatment group to secondary symptoms were better than the control group ($P < 0.01$). The effect to FBG, PBG of the treatment was not better than the control group ($P > 0.05$), but the effect to HbA1C was better than the west medicine group obviously ($P < 0.05$). *Conclusion:* Nourishing Yin, invigorating Qi, promoting blood circulation, extinguishing wind and draining collateral method treat DPN by improving sugar metabolism and micro circulation, inhibiting the activity of aldose reductase maybe.

Key words: Nourishing Yin, invigorating Qi, promoting blood circulation, extinguishing wind and draining collateral method; DPN; curative observation

糖尿病周围神经病变 (Diabetic peripheral neuro-

phy, DPN) 是糖尿病常见的慢性并发症之一。临床表

久则湿热内蕴, 酒湿浊毒与气血相搏, 水瘀交阻停于胁下, 形成肝积。针对其主要病因病机, 笔者用自拟中药白术枳具汤治疗, 方中白术健脾除湿、枳具清热生津、醒脾解酒, 同为主药; 辅以柴胡、郁金、白芍疏肝解郁、顺气止痛; 猪苓、泽泻、甘草清利酒湿、利水泄热; 神曲、鸡内金、山楂消食化积、散瘀行滞; 炙鳖甲、三棱活血软坚、化瘀散结, 全方共奏醒脾解酒、化湿利水、理气活血、软坚消积之功效。肝脾同治则气滞行、血瘀化、酒毒除。诸药合用药性平和, 无攻伐之害, 对酒毒瘀热之酒精性肝纤维化尤为适宜。

现代药理证实^[2-4], 方中枳具子提取物能降低饮酒后血中乙醇浓度, 增强肝组织内乙醇脱氢酶的活性; 山楂、泽泻能促进乙醇的代谢, 降低血中总胆固醇和甘油三酯; 鳖甲、甘草能抑制肝纤维增生刺激因子和肝窦毛细血管化, 具有确切的抗肝纤维化作用, 甘草甜素还

能减轻酒精对肝脏的脂质过氧化损害。故此该方除了符合中医辨证论治的原则, 又能符合现代药理研究, 其有多靶点、多环节、多层次增强西药还原型谷胱甘肽的解毒保肝、抗肝纤维化效应。临床观察表明采用中药白术枳具汤联合西药还原型谷胱甘肽治疗酒精性肝纤维化, 各肝功能指标、肝纤维化标志物指标下降幅度明显低于单用西药还原型谷胱甘肽对照组, 提示此联合用药更有利于酒精代谢, 更能阻断或逆转酒精性肝纤维化的形成和发展, 具有较好的临床疗效。

参考文献

- [1] 中华医学会肝脏病学会脂肪肝和酒精性肝病学组. 酒精性肝病的诊断标准 [S]. 中华肝脏病杂志, 2003, 11(2): 72
- [2] 陈绍红, 陈赣生, 李爱里, 等. 枳具子对酒后血中乙醇质量浓度和肝中乙醇脱氢酶活性的影响 [J]. 中国中药杂志, 2006, 13(31): 1094-1096
- [3] 金丽华, 徐克成. 中药抗肝纤维化治疗 [J]. 胃肠病学和肝病学杂志, 2004, 8(36): 8260-8261.
- [4] 刘协, 顾呈华, 胡启之, 等. 甘草甜素脂质体对小鼠急性酒精性肝损伤的保护作用 [J]. 中国临床康复, 2004, 8(36): 8260-8261.

收稿日期: 2009-03-17

作者简介: 季聚良 (1970-), 男, 河南郑州人, 主治医师, 博士, 主要从事中医药防治内分泌及代谢疾病的研究。