

# 柔肝化瘀颗粒治疗肝纤维化 72 例

殷 鑫<sup>1</sup> 侯宝峰<sup>2</sup> 刘小燕<sup>2</sup>

1. 陕西中医学院 (陕西 咸阳 712083) 2. 陕西中医学院附属医院 (陕西 咸阳 712000)

**摘要:** 目的: 观察柔肝化瘀颗粒治疗肝纤维化的临床疗效。方法: 利用柔肝化瘀颗粒治疗肝纤维化 72 例。结果: 柔肝化瘀颗粒治疗肝纤维化总有效率达 92.83%, 并可降低 PC III、HA、LN、ALT、GLB, 可升高 TP 和 ALB。结论: 柔肝化瘀颗粒具有疏肝解郁、除痰利湿、解毒益气、活血化瘀之功能, 可达软肝散结之目的, 发挥其抗肝纤维化的作用。

**关键词:** 肝纤维化 中医治疗 柔肝化瘀颗粒

**中图分类号:** R575 **文献标识码:** B **文章编号:** 1000-3649 (2005) 11-0053-02

近年来, 我们采用柔肝化瘀颗粒治疗肝纤维化取得了比较满意的疗效, 现总结报道如下。

## 1 临床资料

1.1 一般资料 选择门诊和住院病人共 72 例, 其中男 43 例, 女 29 例, 年龄 36~66 岁, 平均年龄 52 岁, 病程 5~30 年, 平均病程 8.3 年。

1.2 诊断标准 (1) 血清肝纤维化标志物 III 型前胶原 (PC III)、层粘连蛋白 (LN)、透明质酸 (HA) 异常: 轻度异常 ( $\leq 2$  倍)、中度异常  $> 2$  倍; (2) B 超检查肝实质回声异常、门静脉主干内径增宽等肝纤维化图象、脾脏肿大者; (3) 肝功能检测和乙肝病毒感染标记符合诊断标准; (4) 症见胁部刺痛固定不移, 或胁下有痞块, 面色晦暗, 衄血, 赤缕红丝, 肌肤甲错, 舌质紫暗或有瘀斑瘀点, 舌底静脉曲张, 脉弦或涩<sup>[1]</sup>。排除标准: (1) 有明显黄疸, 病情较重而不稳定者; (2) 儿童、孕妇或合并有心肾病者; (3) 未能服完一个疗程研究用药者。

1.3 检测方法 在治疗前及治疗后 (每 3 个月) 均行血清肝纤维化标志物、肝功和乙肝病毒感染标记等生化指标测定及 B 超检查。肝纤维化指标 PC III、

HA、LN 试剂盒分别由重庆肿瘤研究所、上海军医医学研究所提供, 检测采用放射免疫法。

1.4 治疗方法 柔肝化瘀颗粒 (柴胡 12g、枳壳 10g、虫 20g、陈皮 10g、半枝莲 12g、丹参 18g、当归 10g、川芎 10g、鳖甲 6g、浙贝 10g、白术 15g、云苓 10g、酒军 9g、炙甘草 6g, 采用水煎醇沉法, 制成颗粒剂, 每包 10g, 每克相当于原生药 3.2g)。每次 1 包, 每日 3 次, 空腹冲服, 3 个月为一个疗程。采用自身服药前后对照组研究法, 在试验中病人不分组, 经中医辨证符合肝郁气滞血瘀兼脾虚者, 坚持服药最少 1 个疗程, 最多 3 个疗程。

1.5 疗效判定方法 (1) 显效: 自觉症状消失, 肿大肝脾缩小或稳定不变, 肝区无压痛、叩击痛; 肝功能恢复正常; B 超及肝纤维化血清标志物基本恢复正常。(2) 有效: 自觉症状消失或基本消失; 肿大的肝脾稳定不变; 肝区无明显压痛、叩击痛; 肝功能改善 50% 以上; B 超肝纤维化图象改善或稳定; 肝纤维化血清标志物含量下降。(3) 无效: 未达有效标准。

## 2 治疗效果

## 3 讨 论

急性胆囊炎属中医内科的“胁痛”、“腹痛”范畴, 临床上起病较急, 多有胁腹疼痛、恶寒发热、恶心呕吐、腹胀便秘等症, 甚则产生黄疸, 若不及时诊治, 可并发胆囊化脓、穿孔、胰腺炎等急腹症。我们根据经方大家胡希恕老中医的经验<sup>[2]</sup>, 认为急性胆囊炎的发病多为少阳病证、少阳阳明合病证, 甚或三阳合病证, 故治疗上采用大柴胡汤加味和解通下法为主。方中柴胡疏肝理气, 和解少阳; 黄芩清泄肝胆, 清热解毒; 姜半夏和胃降逆止呕; 芍药缓急止痛; 生大黄清热通腑解毒; 枳实理气止痛, 助大黄通下; 郁金理气活血, 助柴胡疏利肝胆。诸药合和, 随症加减, 共奏疏利肝胆、缓急止痛之功。

现代医学认为<sup>[1]</sup>, 急性胆囊炎多由在胆管不畅通、胆汁排泄受阻的基础上, 肠道内的细菌通过肝肠循环流至肝脏, 延及胆囊而产生感染。现代中药

药理表明<sup>[3]</sup>, 柴胡有退热利胆的作用, 对细菌有抑制作用; 黄芩有较广抗菌谱, 且有利胆作用; 半夏有镇吐作用; 芍药有明显的主镇痛作用, 对平滑肌有解痉作用, 枳实能使胃肠收缩有力, 促进排便; 大黄具有泻下作用, 且对多种细菌有抑杀作用。因此从药理上看, 本方是通过促进胆汁排泄、抗感染、减少肠道内细菌来达到治疗效果的。综上所述, 本方对急性胆囊炎具有明显的疗效, 值得推广运用。

## 参考文献

- [1] 陈灏珠主编. 实用内科学[M]. 第 11 版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 1900~1901
- [2] 冯世纶主编. 临床中医家胡希恕[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2001: 157~160
- [3] 张民庆主编. 现代临床中药学[M]. 上海: 上海中医药大学出版社, 2002: 41~628

(收稿日期 2005-07-03)

# 中西医结合治疗慢性溃疡性结肠炎 60 例

王军齐 杨梅花

宁夏医学院附属医院中西医结合科 (宁夏 银川 750004)

**摘要:** 目的: 观察中西医结合治疗慢性溃疡性结肠炎 (UC) 的临床疗效。方法: 采用慢结灵汤及柳氮磺胺吡啶治疗慢性溃疡性结肠炎 60 例为治疗组, 并设 30 例应用柳氮磺胺吡啶治疗作为对照组。8 周为一个疗程。结果: 治疗组和对照组临床疗效分别为 95% 和 80%, 有显著性差异 ( $P < 0.05$ )。结论: 提示慢结灵汤与柳氮磺胺吡啶结合治疗慢性溃疡性结肠炎疗效显著。

**关键词:** 慢性溃疡性结肠炎 中西医结合疗法 慢结灵汤 柳氮磺胺吡啶

**中图分类号:** R574.62 **文献标识码:** B **文章编号:** 1000-3649 (2005) 11-0054-02

溃疡性结肠炎 (UC) 又称非特异性溃疡性结肠炎, 是一种原因不明的直肠和结肠炎性疾病, 临床

主要表现为腹泻、腹痛、下痢粘液脓血便、里急后重等, 多为活动期与缓解期交替而呈慢性过程。临

## 2.1 PCIII、HA、LN 的变化情况 见表 1。

表 1 治疗前后肝纤维化血清标志物变化情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

时间	n	PC III	HA ( $\mu\text{g/L}$ )	LN ( $\mu\text{g/L}$ )
治疗前	72	189.50 $\pm$ 39.67	246.51 $\pm$ 51.23	262.41 $\pm$ 46.51
治疗后	72	112.31 $\pm$ 28.02*	130.09 $\pm$ 39.80*	140.58 $\pm$ 38.62*

注: 与治疗前比较, \*  $P < 0.01$

从表 1 可以看出, 治疗后的血清肝纤维化标志物含量显著降低 ( $P$  均  $< 0.01$ )。

## 2.2 肝功能变化情况 见表 2。

表 2 治疗前后肝功能变化情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

时间	n	ALT (U/L)	TP/ (g/L)	ALB (g/L)	GLB (g/L)
治疗前	72	89.74 $\pm$ 18.62	60.64 $\pm$ 6.47	39.18 $\pm$ 3.69	30.21 $\pm$ 2.34
治疗后	72	32.65 $\pm$ 9.01**	57.60 $\pm$ 8.23	42.86 $\pm$ 4.09*	24.08 $\pm$ 2.01**

注: 与治疗前比较, \*\*  $P < 0.01$ , \*  $P < 0.05$

治疗前后 ALT、GLB 显著降低 ( $P < 0.01$ ), ALB 显著升高 ( $P < 0.05$ ), 治疗后 TP 升高, 但无统计学意义。

**2.3 B 超肝纤维化图象变化** 治疗后有 42 例肝纤维化指标得到不同程度改善, 有 21 例 B 超显示基本恢复正常, 有 7 例治疗后 B 超纤维化图象无改善, 2 例治疗后 B 超纤维化图象加重。

**2.4 治疗结果统计** 显效 38 例, 有效 31 例, 无效 3 例, 显效率 52.8%, 总有效率为 92.83%。

## 3 讨 论

肝纤维化在现代医学中多见于慢性乙型肝炎重度, 甚至见于早期肝硬化<sup>[2]</sup>, 目前侧重于抗肝纤维化的治疗, 但缺少理想的药物<sup>[3]</sup>。

肝纤维化之名虽未见于中医文献, 根据其发病特点和大量的中医药临床实践, 将其归在胁痛、积

聚、痰浊等, 究其病因病机主要涉及肝脾两脏, 与虚、瘀、湿、毒、痰、气郁等关系密切。柔肝化痰颗粒结合其病机组方配伍, 共同发挥疏肝解郁、除痰利湿、解毒益气、活血化痰之功效。该药在使用过程中未见到不良反应。

中医药在治疗肝纤维化方面已经取得了一定的成绩, 关于其机理尚需进一步研究。

## 参考文献

- [1] 中华医学会传染病与寄生虫病分会、肝病分会联合修订. 病毒性肝炎的诊断标准[J]. 中西医结合肝病杂志, 2001, 11 (1): 58
- [2] 李梦东主编. 实用传染病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1995: 97
- [3] 王宝恩, 王志富, 殷蔚蕙, 等. 实验性免疫性肝纤维化模型的研究[J]. 中华医学杂志, 1986, 6 (9): 503

(收稿日期 2005-07-12)