

肝宁冲剂治疗慢性乙型肝炎 33 例

★ 汤继军 (山东省菏泽市中医医院肝病研究所 菏泽 274035)

摘要:目的:观察肝宁冲剂治疗慢性乙型肝炎(CHB)患者的临床疗效。方法:将 100 例 CHB 患者随机分为 A、B、C 组。A 组用甘利欣加服肝宁冲剂;B 组单用甘利欣;C 组给予普通护肝治疗,比较治疗前后各组患者肝功能及 HA、LN、IV-C、PCⅢ等纤维化指标的变化。结果:治疗 4 周后,肝功能复常率分别是 A 组 90.90%、B 组 87.88%、C 组 44.12%。A 组、B 组与 C 组比较, P 均 <0.01 ;到 12 周、24 周时,B 组出现明显的转氨酶反跳,C 组变化不明显。A、B 组患者血清 HA、LN、IV-C、PCⅢ水平均有不同程度的下降,与治疗前比较,有显著性差异,A 组较 B 组下降更显著。结论:肝宁冲剂能改善 CHB 患者肝功能及肝纤维化程度,特别是能降低复发率。

关键词:肝宁冲剂;慢性乙型肝炎

中图分类号:R 512.6⁺2 **文献标识码:**B

1 对象与方法

1.1 研究对象 根据 2000 年西安会议制订的病毒性肝炎防治方案中的诊断标准^[1],选择慢性乙型肝炎(CHB)患者 100 例,分为 3 组。A 组 33 例,其中男 21 例,女 12 例;年龄 20~56 岁。B 组 33 例,男 22 例,女 11 例;年龄 22~60 岁。C 组 34 例,男 23 例,女 11 例;年龄 21~58 岁。

1.2 治疗方法 A 组给予肝宁冲剂(本院制剂,主要由黄芪、白芍、当归、虎杖、白花蛇舌草、柴胡、丹参、水蛭、地龙、三七、鳖甲、垂盆草、甘草等药物组成)30 g/次,2 次/日;甘利欣(连云港正大天晴制药有限公司生产)150 mg,静脉点滴,1 次/日,一个月后改用口服甘利欣 150 mg,3 次/日。B 组单用甘利欣,用法用量同 A 组;C 组为对照组仅予维生素 C、B、肌苷、辅酶 A 等普通护肝治疗。

3 组均治疗 3 个月,停药后均随访 3 个月。治疗期间及疗程结束随访期间,均未加其他抗病毒及免疫调节药物。

1.3 统计学处理 采用 SPSS 统计软件进行分析,定性资料采用 χ^2 检验,定量资料采用 t 检验,数据以 $\bar{x} \pm s$ 描述。

2 结果

2.1 血清肝功能恢复情况 见表 1。

表 1 三组患者治疗后肝功复常率比较 例(%)

分组	n	肝功复常率		
		4 周	12 周	24 周
A	33	30(90.9)*	29(87.88) Δ^*	27(81.82) Δ^*
B	33	29(87.88)*	22(66.67)	19(57.58)
C	34	15(44.12)	14(42.89)	14(42.89)

注:与 C 组比较,* $P<0.01$;与 B 组比较, $\Delta P<0.05$ 。

2.2 血清 HA、LN、IV-C、PCⅢ测定结果 见表 2。

表 2 三组患者治疗前后肝纤维化指标变化比较 $\mu\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$

组别	HA	LN	PC-Ⅲ	IV-C
A 组 治疗前	675.8 \pm 310.2	193.4 \pm 73.3	301.5 \pm 162.3	200.8 \pm 68.7
A 组 治疗后	381.6 \pm 152.3 Δ	119.6 \pm 35.1 Δ	168.4 \pm 90.9 Δ	119.5 \pm 38.9 Δ
B 组 治疗前	677.3 \pm 312.9	180.3 \pm 73.2	311.4 \pm 139.8	195.3 \pm 64.8
B 组 治疗后	434.2 \pm 158.8 Δ	141.6 \pm 41.2 Δ	174.8 \pm 112.7 Δ	122.2 \pm 60.7 Δ
C 组 治疗前	671.9 \pm 315.5	189.6 \pm 75.2	304.8 \pm 136.4	198.3 \pm 60.7
C 组 治疗后	669.7 \pm 321.4	194.7 \pm 78.6	310.3 \pm 141.2	208.6 \pm 74.1

注:与同组治疗前比较,* $P<0.05$;与 C 组治疗后比较, $\Delta P<0.01$ 。

3 讨论

CHB 的发病是一个正邪相争的过程。由于病程长,使正气耗散,邪气羁留不祛,从而导致气血阴阳失调,脏腑功能

紊乱,湿热胶结不化,气机不畅,血运瘀滞之虚实夹杂的复杂病机。它涉及到正虚与邪恋两个方面,其中正虚是病情迁延的内在因素,邪恋是转为慢性的重要条件。这与西医认为的感染 HBV 后,导致机体免疫功能紊乱,产生免疫耐受状态,不能产生免疫应答,使 HBV 感染持续存在相一致。本病的治疗目的是阻止或延缓其发展成肝硬化、肝癌,要达到此目的就必须使病情稳定,减少肝损害,减少病情的反复,甘利欣容易使 ALT 反跳,病情反复。故笔者力图用中药来弥补其不足,根据辨证、辨病相结合的原则,并参考现代药理研究,对药物反复筛选,优化组方。方用黄芪、当归、白芍、鳖甲益气养血,滋补肝肾,达到柔肝体、补肝用、补虚扶正之目的,钱英教授特别强调调治 CHB 要“体用同调”^[2];用垂盆草、白花蛇舌草、虎杖、甘草以清热利湿解毒,柴胡、丹参、水蛭、三七、地龙以疏肝理气、活血通络,使气血条达,改善微循环,增加肝脏血液灌注,阻止肝纤维化,使肝细胞得到修复^[3,4],现代药理研究证明:黄芪、当归、白花蛇舌草具有诱生干扰素,对 NK 细胞活性及 IL-2 活性有显著的促进作用,并可增加淋巴细胞对 IL-2 的反应性,且能增强网状内皮系统的吞噬功能,增加巨噬细胞的代谢运动和吞噬的功能,有促进人体淋巴细胞转化功能^[5]。诸药合用能保肝护肝抗肝纤维化,调节免疫功能。共奏益气养血、活血解毒、疏肝理气、清热利湿之效,使其攻补兼施、祛邪不伤正、补虚不恋邪。

本结果表明,肝宁冲剂能改善 CHB 患者肝功能,预防转氨酶反跳,改善肝纤维化程度,使病情稳定,远期疗效较好。

参考文献

- [1] 中华医学会传染病与寄生虫分会. 肝病学会分会病毒性肝炎诊断标准[J]. 中西医结合肝病杂志,2001,11(1):50~60
- [2] 钱英.“体用同调”是治疗慢性重型肝炎的重要一环[J]. 中西医结合肝病杂志,2006,16(4):251
- [3] 于建国. 肝纤维化和肝硬化防治研究进展[J]. 实用肝脏病杂志,2004,7245~247
- [4] 汤继军. 复方鳖甲散对 CHB 肝纤维化的防治作用研究[J]. 江西中医药,2006,37(9):19
- [5] 梅国强. 乙型肝炎的中医治疗[M]. 北京:科学技术文献出版社,2001.219~264 (收稿日期:2007-04-02)