

# 贺普丁联合益气活血利水汤治疗活动性肝硬化 40 例

★ 高生<sup>1</sup> 许新晖<sup>2</sup> (1. 江西省中医院消化科 南昌 330006;2. 江西中医药大学 南昌 330006)

**关键词:** 贺普丁; 益气活血利水汤; 活动性肝硬化; 中西医结合疗法

**中图分类号:**R 256.4   **文献标识码:**B

笔者以贺普丁联合中药益气活血利水汤治疗活动性肝硬化, 取得了满意的效果, 报告如下:

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 2001~2006 年门诊及住院患者共 80 例, 其中男 60 例, 女 20 例, 年龄 28~65 岁, 全部病例符合 2000 年(西安)病毒性肝炎肝硬化诊断标准, 符合 Child-pugh, A 级 28 例, B 级 45 例, C 级 7 例, 患者都有血清转氨酶反复异常, 部分患者有不同程度的黄疸、轻度腹水、低蛋白血症、脾功能亢进, 所有患者 HBsAg 阳性, HBeAg 阳性或阴性但 HBV-DNA > 10<sup>5</sup> 拷贝/ml。全部病例均可见神疲乏力、纳减腹胀、面黯赤缕、舌暗、脉弦细等气虚血瘀之证。有重度黄疸、大量腹水、肝性脑病、肝肾综合征、消化道出血者均剔除在本研究之外。80 例随机分为两组, 贺普丁联合益气活血利水汤组(联合组)40 例, 贺普丁治疗组(对照组)40 例, 两组治疗前后各项指标经统计学分析差异无显著性( $P > 0.05$ )。

1.2 治疗方法 联合组口服贺普丁 100 mg, 每日 1 次; 益气活血利水汤(由黄芪、白术、茯苓、山药、丹参、田七粉、猪苓、泽泻、陈葫芦壳、甘草等组成, 为我省名中医陈昆山组方, 由本院制剂室监制), 每次 150 ml, 每日 2 次。对照组口服贺普丁 100 mg, 每日 1 次。两组均同时口服护肝药物。

1.3 观察项目 血清病毒学指标 HBsAg、HBeAg/抗 HBe、抗 HBc 及 HBV-DNA 于治疗前、治疗 4、12、24 周各检测 1 次, 肝功能 Child-pugh 积分。

1.4 疗效标准 血清 HBeAg/抗 HBe 转换、HBeAg 阴转、抗 HBe 阳性和 HBeAg 阴转抗 HBe 阴性, HBV-DNA 阴转 < 10<sup>3</sup> 拷贝/ml, HBV-DNA 好转: 下降大于 2 个对数级。肝功能正常: ALT < 40 u/L, TBil < 17.1 μmol/L, Alb 35 g/L ~ 45 g/L, Child-pugh 积分: A 级 5~6 分, B 级 7~9 分, C 级 10~15 分。

1.5 统计学处理 *t* 检验,  $\chi^2$  检验。

## 2 结果

治疗 24 周两组血清病毒学指标变化及比较见表 1, 治疗 24 周, 血清 HBeAg/抗 HBe 转换率, 联合组为 45%, 对照组为 12.5%, 差异有显著性( $P < 0.05$ )。血清 HBV-DNA 阴转率, 联合组为 87.5%, 对照组为 80%, 两组均较高, 但差异无显著性( $P > 0.05$ )。

表 1 治疗 24 周血清病毒学指标变化及比较(%)

指标	组别	例数	HBV-DNA	
			阴转	好转
治疗 24 周	联合组	40	18(18/40)	35(35/40)5(5/40)
	对照组	40	5(5/40)	32(32/40)8(8/40)

表 2 治疗 24 周两组肝功能各项指标及比较

组别	例数	ALT	Tbil		Child-pugh 积分
			/umol·L <sup>-1</sup>	/g·L <sup>-1</sup>	
联合组	治疗前	40	150.8 ± 96.3	61.5 ± 21.4	26.9 ± 5.5 10.00 ± 1.8
	治疗 24 周	40	35.7 ± 17.1	25.6 ± 13.7	35.2 ± 6.1 5.8 ± 1.3
对照组	治疗前	40	150.4 ± 96.1	60.9 ± 19.7	27.4 ± 5.1 9.97 ± 1.7
	治疗 24 周	40	38.9 ± 20.7	24.9 ± 14.1	28.7 ± 6.0 6.69 ± 1.5

治疗前, 治疗 24 周, 两组肝功能变化情况及比较见表 2, 联合组治疗后 ALb 较对照组治疗后差异有显著性( $P < 0.05$ ), 两组 ALT、Tbil、Child-pugh 积分均明显下降, 较治疗前差异均有显著性( $P < 0.001$ )。

## 3 讨论

乙型肝炎病毒感染所致肝硬化基本病因是病毒的持续复制, 肝脏炎症活动常难静息, 所以治疗乙型肝炎后病毒相关的活动性肝硬化, 重要的是抑制乙肝病毒的复制与活动, 贺普丁有较好的疗效。本研究在贺普丁治疗的基础上, 联合中药益气活血利水的汤剂治疗活动性肝硬化, 在促使 HBeAg/抗 HBe 血清转换、HBV-DNA 阴转、提升血清白蛋白方面, 明显好于单用贺普丁治疗。

(收稿日期: 2007-05-30 责任编辑: 李丛)