

健肝消胀丸联合西药治疗乙肝肝硬化腹水的临床观察

武建华

(衡阳市中医医院, 湖南 衡阳 421001)

〔摘要〕目的 观察研究健肝消胀丸联合西药治疗乙肝肝硬化腹水患者的临床疗效。方法 收集本院2013年6月~2014年10月期间治疗的符合纳入标准的78例乙肝肝硬化腹水患者的临床资料,将患者按随机分组的方法分为健肝消胀丸组和对照组,健肝消胀丸组给予健肝消胀丸联合西药治疗,对照组给予单纯西药治疗,治疗3个月后观察疗效。结果 健肝消胀丸组与对照组比较,在肝功能改善方面效果更好,差异有统计学意义($P<0.05$);在凝血功能改善方面差异无统计学意义($P>0.05$);在改善主要临床症状方面优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 健肝消胀丸联合西药治疗乙肝肝硬化腹水在肝功能改善及主要临床症状改善较单独西药治疗的疗效更显著,安全性可靠,值得在临床中推广使用。

〔关键词〕 乙肝肝硬化;腹水;健肝消胀丸;临床观察

〔中图分类号〕R259

〔文献标识码〕B

〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2016.11.021

Clinical Observation of Jiangan Xiaozhang Pill Combined with Western Medicine on the Treatment of Hepatitis B Cirrhosis with Ascites

WU Jianhua

(Chinese Medicine Hospital of Hengyang, Hengyang, Hunan 421001, China)

〔Abstract〕 Objective To observe the clinical effect of the Jiangan Xiaozhang pill combined with Western medicine on treatment of patients with hepatitis B cirrhosis with ascites. **Methods** The 78 cases of patients in our hospital from June 2013 to October 2013 were included. The patients were divided into Jiangan Xiaozhang pill group and the control group. The Jiangan Xiaozhang pill group was given Jiangan Xiaozhang pill combined with Western medicine therapy, the control group was given pure Western medicine treatment. The effect was observed after treatment for 3 months. **Results** Compared with control group, the Jiangan Xiaozhang pill of the control group in improving liver function shows better curative effect, and the difference was statistically significant ($P<0.05$); In improving the blood coagulation function, it has no statistical significance ($P>0.05$); In improving its main clinical symptoms, the difference was statistically significant ($P<0.01$). **Conclusion** The effect of Jiangan Xiaozhang pill combined with Western medicine in treating of hepatitis B cirrhosis with ascites is obvious with reliable safety, and it is worthy of popularized in clinic.

〔Keywords〕 hepatitis B cirrhosis; ascites; Jiangan Xiaozhang pill; clinical observation

肝硬化是由各种原因引起的以肝组织弥漫性纤维化、假小叶和再生结节形成为组织学特征的慢性进行性肝病,在我国引起肝硬化的病因主要是乙型肝炎病毒^[1]。腹水是肝硬化失代偿期最突出的表现,严重影响着患者生活质量,易反复发生,治疗难度大。通过临床观察发现,采用健肝消胀丸联合西药治疗乙肝肝硬化腹水效果显著。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从本院2013年6月~2014年10月期间诊治的乙肝肝硬化腹水患者中选取符合纳入标准的78例患者,按随机分组的方法分为健肝消胀丸组和对照组各39例,两组一般资料比较差异无统计学意义

〔收稿日期〕2015-11-02

〔作者简介〕武建华,男,副主任医师,E-mail:542517247@qq.com。

($P>0.05$)。见表 1。

表 1 两组治疗前一般资料比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	n	男/女(例)	年龄(岁)	病程(年)	腹水积分
健肝消胀丸组	39	26/13	59.98±13.75	2.08±1.71	2.31±0.87
对照组	39	24/15	58.29±14.21	2.11±1.64	2.28±0.79

1.2 纳入标准

(1)患者年龄在 35~75 岁之间,自愿参加临床观察,且签署知情同意书。(2)符合西医诊断标准,且中医辨证为气虚血瘀、水湿内停证(西医诊断标准参照 2012 年 AASLD 成人肝硬化腹水处理指南更新版所制定的诊断标准制定^[2],排除其他疾病引起的腹水;中医证候诊断标准参照《中药新药临床研究指导原则》^[3]及《中医内科学》^[4]制定)。(3)无服用健肝消胀丸药物禁忌症如:上消化道出血、重度肝肾功能衰竭、哺乳或妊娠期妇女等。

1.3 排除标准

(1)其他疾病引起的腹水;(2)有肝癌、肝性脑病、重度食管-胃底静脉曲张、自发性腹膜炎、肝肾综合征等并发症者;(3)有妊娠者;(4)合并其他严重内科疾患者。

1.4 治疗方法

对照组给予西医治疗,具体如下:(1)一般治疗,嘱咐患者卧床休息,注意饮食,限制钠、水摄入,钠盐摄入每日在 500~800 mg,入水量一般每天在 1 000 mL 左右;(2)利尿,联合使用呋塞米及螺内酯,以小剂量开始,逐渐增加剂量,如效果不满意,酌情配合人血白蛋白注射液;(3)给予保肝、降酶、抗感染、维持水电解质平衡等一般治疗;(4)对症支持治疗。健肝消胀丸组在对照组治疗的基础上加用健肝消胀丸(由党参 45 g,黄芪 30 g,猪苓 30 g,茯苓 30 g,泽泻 30 g,鳖甲 30 g,丹参 30 g,郁金 15 g,槟榔 15 g,厚朴 15 g 组成,将上述药物 30 剂由我院制剂室制成 3 个月疗程的水丸,每丸含生药 2 g)每次 15 丸,每日 3 次口服。治疗 3 个月后判定疗效。

1.5 观察指标

(1)肝功能:采用 OLYMPUS AU640 全自动生化分析仪设备检测,主要观察谷丙转氨酶(ALT)、总胆红素(TBIL)、白蛋白(ALB)变化;(2)凝血功能:采用赛科希德 SF-8000 全自动凝血测试仪设备,用磁珠法检测,主要观察凝血酶原时间(PT);(3)临床症状:主要观察治疗后腹胀、乏力、纳差等表现,根据中医症状分级量化表^[5],按无、轻、中、重分别记 0、3、6、9 分;(4)安全性:观察治疗前后有无不良反应。

1.6 统计学处理

采用 SPSS 18.0 软件进行统计学分析,采用双侧检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义;计数资料以例表示,采用 χ^2 检验,等级资料采用秩和检验;计量资料以“ $\bar{x}\pm s$ ”表示,两组间比较用 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般情况

两组患者疗程结束后共脱落 3 例,其中健肝消胀丸组患者因担心药物效果未继续服药脱落 1 例,对照组患者因工作调动、交通原因脱落 2 例。治疗期间,健肝消胀丸组和对照组均未出现明显不良反应。

2.2 两组治疗后肝功能对比

治疗 3 个月后,健肝消胀丸组与对照组比较,在肝功能改善方面效果更好,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组治疗后肝功能对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	n	ALT(U/L)	TBIL($\mu\text{mol/L}$)	ALB(g/L)
健肝消胀丸组	38	41.90±15.48 [△]	32.62±13.11 [△]	32.68±3.76 [△]
对照组	37	49.49±15.23	43.69±22.11	30.59±3.02

注:与对照组比较, $\Delta P<0.05$ 。

2.3 两组治疗后的腹水积分、凝血功能对比

治疗 3 个月后,健肝消胀丸组与对照组比较,在腹水量改善方面差异有统计学意义($P<0.05$),在凝血功能改善方面差异无统计学意义($P>0.05$)。见表 3。

表 3 两组治疗后的腹水积分、凝血功能对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	n	腹水积分	PT(s)
健肝消胀丸组	39	1.52±0.64 [△]	13.79±1.82
对照组	39	1.99±0.69	14.41±2.24

注:与对照组比较, $\Delta P<0.05$ 。

2.4 两组治疗后的主要临床症状积分比较

治疗 3 个月后,健肝消胀丸组在改善主要临床症状方面优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 4。

表 4 两组治疗后的主要临床症状积分比较 (分, $\bar{x}\pm s$)

组别	n	腹胀	乏力	纳差
健肝消胀丸组	38	3.77±1.29 [△]	4.54±1.12 [△]	4.03±1.22 [△]
对照组	37	5.41±0.97	5.26±0.79	5.28±0.97

注:与对照组比较, $\Delta P<0.05$ 。

3 讨论

在我国肝硬化的主要病因是病毒性肝炎,而其

中最常见的是乙型肝炎。肝硬化腹水是肝硬化失代偿期最常见的临床表现,其容易反复发作,严重影响患者的生活质量。其产生的机制与肝功能减退和门脉高压有关^[6]。其临床表现与中医学中“鼓胀”极为相似,故中医学将其归为“鼓胀”范畴。早在两千年前的《黄帝内经》中就有对其的描述,在《灵枢·水胀》篇有云:“腹胀,身皆大,大与腹胀等也,色苍黄,腹筋起,此其候也”,张仲景《金匮要略》中亦有“肝水者,其腹大,不能自转侧,胁下自痛”的描述。后世历代医家也均有描述,朱丹溪在《丹溪心法·鼓胀》中指出其发病原因“七情内伤,六淫外侵,饮食不节,房劳致虚……清浊相混,隧道壅滞,郁而为热,热留为湿,湿热相生,遂成胀满”。《医门法律》中认为“凡有症瘕,积块、痞块即是胀满之根”。综合前人经验,此病的病因不外乎气、血、虫、水,其根本病机是肝脾亏虚,气滞血瘀,水停腹中。肝主疏泄,主藏血,肝病日久,疏泄失司,气机阻滞,血行不畅,形成气滞血瘀。肝脏横逆犯脾,脾失健运,水湿内停,造成木郁土壅,以致肝脾两亏,则胀满愈甚。本病属于本虚标实,本虚以肝脾亏虚为主,标实以水湿、痰浊、血瘀为主,治疗当标本同治,在疏肝健脾的同时,给予活血化瘀,利湿化浊。见肝之病,知肝传脾,当先实脾,脾胃乃后天之本,故以健脾为主。

健肝消胀丸由党参、黄芪、猪苓、茯苓、泽泻、鳖甲、丹参、郁金、槟榔、厚朴组成。方中党参、黄芪、茯苓均有益气健脾之功效,同时黄芪、茯苓既能健脾又能利水渗湿消肿,厚朴能行胃肠气滞而消除胀满,丹参、郁金活血化瘀,鳖甲软坚散结,猪苓、泽泻、槟榔利水渗湿消肿。诸药合用,共奏益气健脾,化瘀散结,利水渗湿之功效。现代药理学研究表明,丹参^[7]具有良好的抗肝纤维化效果,其能够明显降低前胶原 mRNA 以及肝羟脯氨酸的含量,以此来降低层粘连素(LN)及血清透明质酸(HA)水平,从而对肝硬化有良好效果。党参^[8]、黄芪^[9]均有增强机体免疫功

能、保肝、利尿、抗衰老、抗应激、改善微循环等功效,其能够提高白蛋白和总蛋白的量,从而减轻腹水,延缓肝病进展,预防并发症发生。鳖甲^[10-11]具有抗肝脏纤维化、抗癌、提高免疫力、提高血浆白蛋白等功效。通过此项临床观察发现,在西药一般治疗的基础上加用健肝消胀丸治疗乙型肝炎肝硬化腹水,与对照组比较,在肝功能改善方面效果更好,差异有统计学意义($P<0.05$);在改善主要临床症状方面比较显著,差异有统计学意义($P<0.01$)。该方法可提高患者生活质量,且安全性良好,值得在临床中推广使用。

参考文献:

- [1] 葛均波,徐永健.内科学[M].第8版.北京:人民卫生出版社,2013:419.
- [2] Introduction to the Revised American Association for the Study of Liver Diseases Practice Guideline Management of Adult Patients With Ascities Due to Cirrhosis 2012[J]. Hepatology, 2013, 57(4):1651-1653.
- [3] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[S].北京:中国医药科技出版社,2002:143-149.
- [4] 周仲瑛.中医内科学[M].北京:中国中医药出版社,2007:280-287.
- [5] 中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则[S].北京:中国医药科技出版社,2002:148.
- [6] 陆再英,钟南山.内科学[M].第7版.北京:人民卫生出版社,2008:446-456.
- [7] 罗彩莲.丹参的药理作用与临床应用[J].中国当代医药,2012,19(12):11-12.
- [8] 杨鹏飞,楚世峰,陈乃宏.党参的药理学研究进展及其抗脑缺血再灌注损伤的机制[J].湖南中医药大学学报,2015,35(12):5-10.
- [9] 蒋赛,彭晓珊,黄志华,等.黄芪多糖和三七总皂苷配伍对糖尿病大鼠肾组织VI型胶原及层黏连蛋白表达的影响[J].湖南中医药大学学报,2015,35(12):18-22.
- [10] 庸尹萍,刘焱文,许腊英.中药鳖甲提取物抗肝纤维化的实验研究[J].湖北中医学院学报,2011,13(2):44-46.
- [11] 陈兰玲,阳航,朱文芳.益气活血消臌汤治疗难治性乙型肝炎肝硬化腹水的临床观察[J].湖南中医药大学学报,2009,29(3):54-55.

(本文编辑 李杰)