

肝怡诺胶囊治疗慢性乙型肝炎的临床观察

Clinical observation on treating chronic hepatitis B liver with Yinuo capsule

王 维 张惠珍 李小红 谢君国 张晓莉 王小艳 王正国 殷建峰

(甘肃省庆阳市中医医院, 甘肃 庆阳, 745000)

中图分类号: R155.3+4 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 21-0026-03 证型: DGB

【摘要】 目的: 观察自制中药肝怡诺胶囊治疗乙型肝炎的临床疗效。方法: 200 例慢性乙型肝炎患者随机分为两组: 治疗组 102 例给予肝怡诺胶囊口服, 对照组 98 例给予乙肝清热解毒片口服, 两组均常规使用肝太乐、肌苷、维生素 C 口服或静滴; 观察治疗前后主要症状和体征、腹部 B 超、脾脏的改变; 检测治疗前后患者肝功能及乙肝三系统变化情况。结果: 治疗组, 治疗前后主要症状和体征、肝功能及乙肝三系统变化情况的比较有明显差异 ($P < 0.05$)。两组间在 ALT、AST、ALB、TbIL 及乙肝三系统比较有明显差异 ($P < 0.05$)。提示: 肝怡诺胶囊对乙型肝炎患者较好的治疗作用。

【关键词】 肝怡诺胶囊; 治疗; 慢性乙型肝炎

【Abstract】 Objective: To observe treatment of hepatitis B liver Yinuo clinical efficacy. Methods: 200 patients with chronic hepatitis B were randomly divided into two groups: treatment group, 102 cases of liver Yinuo capsule given orally, the control group of 98 cases of hepatitis B detoxification tablets given orally, the routine use of liver in both groups was too happy, inosine, vitamin C oral or intravenous; observation and treatment before and after the main symptoms and signs, abdominal B-, spleen changes; detecting hepatitis B liver function before and after the three systems changes. Results: The treatment group, the main symptoms and signs before and after treatment, liver function and hepatitis B comparison of changes in the three systems were significantly different ($P < 0.05$). Between the two groups in ALT, AST, ALB, TBiL and hepatitis B three systems are more significant differences ($P < 0.05$). Tip: Gan Yinuo capsule on the treatment of hepatitis B patients is better.

【Keywords】 Liver Yinuo capsule; Treatment; Chronic hepatitis B

2005 年 1 月~2009 年 12 月我们采用肝怡诺胶囊治疗乙型肝炎患者 102 例, 并与乙肝清热解毒片治疗的 98 例对照, 取得较好的治疗效果。现将结果报道如下。

1 临床资料

从本院门诊及住院就诊的肝炎患者中选择乙型肝炎患者 200 例, 诊断标准符合 2000 年全国病毒性肝炎学术会议修订的《病毒性肝炎防治方案》中乙型肝炎的诊断标准^[1]。其中男 127 例, 女 73 例; 年龄 16~65 岁, 平均 35 岁, 病程 1~15 年。

200 例患者随机分为两组, 治疗组 102 例, 对照组 98 例, 两组患者在年龄、性别、临床表现、实验室检查结果等方面比较, 差异无显著性意义, 具有可比性。

2 治疗方法

两组患者均采用传统保肝, 支持对症治疗(主要为能量合剂及维生素等), 治疗组加用肝怡诺胶囊, 由西洋参 10g, 黄芪 30g, 白术 12g, 云苓 15g, 当归 15g, 丹参 15g, 白花蛇舌草 15g, 黄精 20g, 半枝莲 15g, 柴胡 12g, 赤芍 15g, 虎杖 15g, 郁金 15g, 陈皮 10g, 甘草 10g 等 15 味中草药组成(由我院药剂科按胶囊制剂的生产工艺流程生产)。每粒含生药 2.6, 4~6 粒/次, 3 次/d; 对照组患者口服乙肝清热解毒片, 8 片/次, 3 次/d。两组疗程均为 6 个月。

2.1 观察项目

记录患者用药后的临床症状、体征。如: 乏力、纳差、肝区

疼痛、黄疸消退情况等, 同时在治疗前后检测患者肝功能和乙肝三系统、腹部 B 超等指标。

2.2 疗效判定标准^[2]

2.2.1 临床基本治愈

①乏力、纳差、肝区疼痛、黄疸症状等消失; ②肝脏恢复正常或明显回缩, 肝区无明显压痛或叩痛; ③肝功能检查恢复正常; ④乙肝三系统肝炎病毒复制指标阴转; ⑤以上四项均需稳定 6~12 个月者。

2.2.2 显效

①乏力、纳差、肝区疼痛、黄疸症状等明显减轻; ②肝脏肿大稳定无变动或回缩, 肝区无压痛或叩痛; ③肝功能检查恢复正常或轻微异常。④乙肝三系统病毒复制指标有一项阴转而 HBsAg 仍可阳性。

2.2.3 好转

①乏力、纳差、肝区疼痛、黄疸症状等减轻; ②肝脏肿大稳定无变动或回缩, 肝区无压痛及叩痛; ③肝功能检查较原值下降一半以上; ④乙肝三系统病毒复制指标有所好转而 HBsAg 仍可阳性。

2.2.4 无效

未达到上述标准者。

2.3 统计学方法

计数资料的比较采用 χ^2 检验计量资料的均值±标准差表示。组间比较采用 t 检验。

3 治疗结果

两组患者治疗后综合疗效比较见表 1；两组患者治疗前后症状与体征变化比较（ $\bar{x} \pm s$ ）见表 2；两组患者治疗前后肝功能指标检测结果比较（ $\bar{x} \pm s$ ）见表 3；两组患者血清乙肝病毒与免疫标志物的变化见表 4。

表 2 两组患者治疗前后症状与体征变化比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

		乏力	纳差	胁痛	恶心	厌油	腹胀	黄疸	脾肿大
治疗组	有效率（%）	97	94	83	67	41	35	42	56
	平均疗程（天）	19.54	14.3	15.6	13.8	10.2	12.5	15.8	28.9
对照组	有效率（%）	85	79	61	50	30	23	22	38
	平均疗程（天）	29.2	27.3	22.3	20.2	15.2	20.3	24.7	45

注：与对照组治疗后比较，* $P<0.05$ 。

表 3 两组患者治疗前后肝功能指标检测结果比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

		ALT(U/L)	AST(U/L)	ALB(g/L)	TBil
治疗组	治疗前	183.2±60.5	153.5±52	31.2±7.2	48.6±13.2
	治疗后	45.8±15.5*	32±10.6*	38±3.6*	24.4±8.5*
对照组	治疗前	175±80.2	142±48	30.5±7.4	50.2±15.1
	治疗后	83.5±32.6	41±22.9	33±5.4	38±10.5

注：与对照组治疗后比较，* $P<0.05$ 。

表 4 两组患者血清乙肝病毒与免疫标志物的变化

组别	n	HBeAg	抗-HBe	HBsAg	抗-HBs	抗-HBc
		阴转率（%）	阳转率（%）	阴转率（%）	阳转率（%）	阴转率（%）
治疗组	102	63.5*	39.8*	48.3*	42.5*	36.4*
对照组	98	48.9	25.6	21.5	28.5	20.3

注：与对照组治疗后比较，* $P<0.05$ 。

4 讨 论

乙型肝炎是一种常见病、多发病，是被世界卫生组织列为全球第九大引起死亡的疾病，全世界已有 20 多亿人口被感染，约 3 亿 5 千万成为慢性乙肝病毒携带者。亚洲是乙型病毒性肝炎的高流行地区，占全球的 3/4。慢性乙肝病毒携带者易发生肝硬化或肝癌，全世界每年约有 100 万患者死于肝病，其中 1/3 在中国^[4]。

据流行病学调查，中国每年有 230/10 万新发病例，现有乙型肝炎病毒携带者约 1.2 亿，有 3 千多万为乙型慢性病毒性肝炎患者，其中的 25% 患者可以发展成为肝硬化和肝细胞癌。一般 10 岁以前和 30~40 岁为高发年龄，男性高于女性。传播方式主要以血行感染、母婴传播为主。临床治疗上目前西医治疗主要以调节免疫药物（胸腺肽类等）、抗病毒药物（干扰素、拉米夫定等）、抗纤维化药物和保肝降酶退黄药物为主。由于单用某种药物的效果不尽如人意，大多采用综合治疗。西医治疗虽然见效快，但由于疗程长、价格昂贵、长期疗效不稳定、副作用大等缺点，限制了在我国大面积使用。我国是一个发展中国家，人民收入相对较少，大部分无法承担昂贵的医疗费用，而慢性病毒性肝炎是一个需要长期服药的疾病。因此有 60% 的慢性

表 1 两组患者治疗后疗效比较（n）

组别	n	基本治愈	显效	有效	无效	总有效率（%）
治疗组	102	32	35	23	12	88.5*
对照组	98	21	23	32	22	77.4

注：与对照组比较，* $P<0.05$ 。

乙型肝炎患者首先选择了用中医中药作为主要治疗方法。中西医结合治疗乙型肝炎是我国独特的治疗方法。在肝炎的治疗方面，许多外国学者也不得不承认我国的优势。中西医结合治疗乙型肝炎的优点是：可相互减轻副作用，增加疗效。例如西医的抗病毒药物干扰素可引起发热、白细胞减低等症状，中药可减轻其副作用，改善临床症状，促进肝细胞恢复，使干扰素疗效更佳。还有许多降酶药物、退黄药物都是从中药中提炼出来的。作为祖国传统医学的中医药在治疗慢性乙型肝炎中发挥了一定作用，中草药治疗慢性肝病在中国已有 2000 多年的历史，并仍然在广泛使用。

中医药治疗病毒性肝炎以重视整体、辨证用药而见长。近些年来，中医药在其抗病毒、调节免疫、改善肝脏炎症以及抗肝纤维化上显示出了无比的优越性，在慢性肝炎的治疗中占有重要的地位。也正是因为中医中药广泛的应用，对慢性肝炎的临床治疗方面，我国已处于领先水平。

病毒性肝炎属于中医学的胁痛、黄疸、积聚、鼓胀等疾病范畴。中医药辨证治疗慢性乙型病毒性肝炎是我国的一大传统特色，长期的临床实践认为本病的发病主要由内因与外因两方面引起，内因多由正气不足、情志失调、饮食不节，外因主要

为外感湿热疫毒之邪所致。疾病初期,病变仅在肝胆、脾胃,以湿热互结、气机不畅为主要特点;若病久迁延不愈,邪气留恋、正气亏虚,在正虚邪犯的基础上形成湿热、气滞、血瘀、阴阳虚、气血亏虚,最后影响到肝胆脾胃肾等脏腑功能。导致肝胆、脾胃、心肾等多脏腑器官功能失调,到了疾病晚期,肝、脾、肾俱伤,肝失疏泄、脾失健运、肾失开阖,致气、血、水及湿浊之邪停聚腹中,形成鼓胀,则见腹大胀满诸症。治疗上,疾病初起多实,治以祛邪为主;后期本虚标实,治以扶正祛邪;注意始终宜顾护正气。

我们经过多年的临床观察研究,研制出“肝怡诺胶囊”,它体现的慢性乙型肝炎治疗的最重要的原则即:益气扶正、清热解毒。可改善肝功能,增强机体免疫力,抗病毒、保肝、防肝纤维化、防肝癌的作用。对中医辨证为不同证型的慢性乙型肝炎进行治疗后,发现疗效较好,尤其对中医辨证为肝郁脾虚、湿热蕴结型效果最为明显。对其它证型也有明显的作用。

通过本课题的研究,以肝怡诺胶囊治疗乙型肝炎患者 102 例,并与乙肝清热解毒片治疗的 98 例对比发现:两组患者治疗后疗效比较、两组患者治疗前后症状与体征变化比较 ($\bar{x} \pm s$)、两组患者治疗前后肝功能指标检测结果比较 ($\bar{x} \pm s$) 以及两组患者血清乙肝病毒与免疫标志物的变化都有显著性差异 ($P < 0.05$)。说明肝怡诺胶囊对乙型肝炎患者较好的治疗作用。

综上所述,肝怡诺胶囊是根据中医天人合一的观点,整体观点以及辩证论治、辨病和辩证相结合的原则,研制成的胶囊制剂,能够针对慢性乙型肝炎这一组疾病错综复杂变化的多种证候特点,临床疗效确切,费用低廉,服用方便,便于携带,避免了许多影响疗效的环节,以一变应百变,使治疗慢性乙型肝炎疾病的治疗达到了满意的疗效。

参考文献:

- [1]中华医学会传染病与寄生虫病学分会、肝病学分会联合修订.病毒性肝炎防治方案[J].中华内科杂志.2001,40(1):62
- [2]中国中医药学会内科肝病专业委员会天津会议(1991 年 12 月)讨论通过,制订疗效判定标准(试行)[S].
- [3]刘平主编.现代中医肝病学[M].北京:人民卫生出版社,2002:222
- [4]池肇春,叶维法主编.新编实用肝病学[M].国医药科技出版社,1994:168
- [5]罗云坚,余绍源主编.中医临床诊治丛书-消化科专病[M].2000:248

作者简介:

王维, (1966-), 男, 汉族, 甘肃省庆阳市宁县, 中医副主任医师, 学士学位, 主要从事中医、中西医结合临床消化工作。

编号: EA-11082221 (修回: 2011-10-27)

中西医结合治疗慢性肾盂肾炎远期疗效观察

Efficacy observation of treating chronic pyelonephritis in the integrative medicine

朱晋龙

(江苏省淮安市中医院, 江苏 淮安, 223001)

中图分类号: R692.7 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 21-0028-02 证型: DGA

【摘要】 目的: 探讨结合中西医疗法治疗慢性肾盂肾炎的远期疗效, 为临床治疗的提供有价值的资料。方法: 回顾性分析本院于 2008 年 3 月~2010 年 10 月收治入院的 62 例慢性肾盂肾炎患者随机分为治疗组 (中西医结合) 和对照组 (常规治疗), 对照组单纯使用抗生素作治疗, 治疗组采用结合中西医疗法, 在传统治疗的基础上以中药配合抗生素治疗。疗程为 2 周。结果: 追踪六个月, 治疗组完全治愈率 32.3%、显效率 35.5%、总有效率 96.8%, 对照组完全治愈率 6.6%、显效率 9.6%、总有效率 41.9%。经 χ^2 检验治疗组完全治愈率、显效率总有效率较对照组明显增高 ($P < 0.05$, $P < 0.01$)。结论: 中西医结合疗法治疗慢性肾盂肾炎明显优于传统的单纯西医疗法, 可在临床治疗中积极应用。

【关键词】 中西医结合疗法; 慢性肾盂肾炎; 疗效

【Abstract】 Objective: To observe the clinical effect of combination of traditional Chinese medicine and Western medicine on chronic pyelonephritis. Methods 62 patients with chronic pyelonephritis wererandomly allocated to two groups. in treatment group ($n=31$)integration of traditional Chinese herb and antibiotics was utilized and in control group ($n=31$)only antibiotics was applied. Results The cure rate (96.8%)was significantly higher in treatment group compared with those in control group (41.9%, $P < 0.01$). Conclusions Combination of traditional Chinese medicine and Western medicine mole effectively treat chronic pyelonephritis than routine method.

【Keywords】 Integrative medicine; Chronic pyelonephritis; Effect

慢性肾盂肾炎是常见病、多发病, 经临床观察常规治疗效果欠理想近 2 年来, 为了提高临床疗效和治愈率, 本院采用中

西医结合治疗, 即在常规治疗的基础上加用中药配方治疗慢性肾盂肾炎, 取得较好临床疗效。