

# 加味道遥散联合多烯磷脂酰胆碱胶囊治疗慢性乙型病毒性肝炎临床疗效观察

陆培红<sup>1,2</sup>, 杨伟莲<sup>3</sup>

1. 浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053
2. 杭州市余杭区东湖街道社区卫生服务中心, 浙江 杭州 311100
3. 杭州市余杭区第五人民医院中医科, 浙江 杭州 311100

[摘要] 目的: 观察加味道遥散联合多烯磷脂酰胆碱胶囊治疗慢性乙型病毒性肝炎的临床疗效。方法: 选取 80 例肝郁脾虚型慢性乙型病毒性肝炎患者, 随机分为观察组和对照组各 40 例。观察组给予加味道遥散联合多烯磷脂酰胆碱胶囊治疗, 对照组单用多烯磷脂酰胆碱胶囊治疗, 2 组均用药 24 周。于治疗前后检测 2 组患者的肝功能指标: 谷草转氨酶 (AST)、谷丙转氨酶 (ALT)、 $\gamma$ -谷氨酰转氨酶 (GGT)、总胆红素 (TBil)。记录患者乏力、畏食、恶心、腹胀、肝区疼痛等症状的改善情况。结果: 治疗后, 总有效率观察组 90.00%, 对照组 72.50%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。2 组 AST、ALT、GGT、TBil 水平均较治疗前降低 ( $P < 0.05$ ), 观察组各指标水平均低于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 加味道遥散联合多烯磷脂酰胆碱胶囊治疗肝郁脾虚型慢性乙型病毒性肝炎患者临床疗效确切, 可显著改善肝功能。

[关键词] 慢性乙型病毒性肝炎; 肝郁脾虚型; 中西医结合疗法; 加味道遥散; 多烯磷脂酰胆碱胶囊; 肝功能

[中图分类号] R512.6<sup>2</sup> [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 05-0041-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.05.014

## Effect of Modified Xiaoyao San Combined with Polyene Phosphatidylcholine Capsules for Chronic Hepatitis B

LU Peihong, YANG Weilian

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of modified Xiaoyao San combined with polyene phosphatidylcholine capsules in treating chronic hepatitis B. Methods: Eighty cases of patients with chronic hepatitis B of liver stagnation and spleen deficiency type were selected, and were divided into the observation group and the control group randomly, 40 cases in each group. The observation group was treated with modified Xiaoyao San combined with polyene phosphatidylcholine capsules, while the control group was only treated with polyene phosphatidylcholine capsules. Both groups received treatment for 24 weeks. Liver function indexes in both groups, such as aspartate aminotransferase (AST), alanine aminotransferase (ALT),  $\gamma$ -glutamyltransferase (GGT) and total bilirubin (TBil) were detected before and after treatment. Recorded improvements of symptoms such as hypodynamia, sitophobia, nausea, abdominal distension and liver area pain. Results: After treatment, the total effective rate was 90.00% in the observation group and 72.50% in the control group, the difference being significant ( $P < 0.05$ ). Levels of AST, ALT, GGT and TBil in both groups were decreased when compared with those before treatment ( $P < 0.05$ ). And levels of all these indexes in the observation group were lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The therapy of modified Xiaoyao San combined with polyene phosphatidylcholine capsules for patients with chronic hepatitis B of hepatic stagnation and spleen deficiency type has significant curative effect and great clinically applicable value.

Keywords: Chronic hepatitis B; Hepatic stagnation and spleen deficiency type; Integrated Chinese and western medicine therapy; Modified Xiaoyao San; Polyene phosphatidylcholine capsules; Liver function

[收稿日期] 2017-01-06

[作者简介] 陆培红 (1987-), 女, 在读研究生, 主治医师, 研究方向: 中西医结合治疗慢性乙型病毒性肝炎。

慢性乙型病毒性肝炎(以下简称慢性乙肝)是一种发病率较高,且致死率较高的疾病。该病难以治愈的原因很复杂,有病毒的因素,也有宿主因素<sup>[1]</sup>。中医学认为慢性乙肝的主要病因是正气不足,疫毒内侵,导致肝郁脾虚,脾失健运。随着中医药研究的不断深入,中西医结合疗法在临床越来越被接受,较单纯中医药治疗或西药治疗疗效更为显著,如赵守文等<sup>[2]</sup>采用中西医结合治疗慢性乙肝,疗效较单纯服用护肝片的效果更好,检验指标均有明显改善。针对肝郁脾虚型慢性乙肝的病机,本研究应用加味逍遥散联合多烯磷脂酰胆碱胶囊来治疗,疗效显著,现报道如下。

### 1 临床资料

1.1 一般资料 选取2015年1月—2016年12月于杭州市余杭区第五人民医院和杭州市余杭区东湖街道社区卫生服务中心门诊就诊的80例慢性乙肝患者,采用随机数字表法分为观察组和对照组各40例。观察组男29例,女11例;年龄30~52岁,平均(42.23±9.39)岁;病程1~3年,平均(1.78±0.44)年。对照组男31例,女9例;年龄29~51岁,平均(40.23±9.64)岁;病程1.3~2.8年,平均(1.94±0.87)年。2组一般资料比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

1.2 诊断标准 参照《慢性乙型肝炎防治指南(2015年版)》<sup>[3]</sup>中的诊断标准,并排除其他病毒重叠感染。

1.3 辨证标准 参考《中医诊断学》<sup>[4]</sup>相关标准,辨证属肝郁脾虚证。症见情志抑郁或烦躁易怒,胸胁胀满窜痛,腹胀、便溏,或肚腹作痛,小腹重坠,或血虚发热等,舌苔微黄。

1.4 纳入标准 符合诊断标准与辨证标准;知情同意并签署知情同意书;年龄20~52岁;病程>1年;入组前1周末使用过其他治疗本病的药物者。

1.5 排除标准 不符合诊断标准与辨证标准;妊娠期妇女;患严重精神疾病不能配合者;对受试药物过敏;年龄不符;患肝肾等严重疾病、肝脏恶性肿瘤者。

### 2 治疗方法

2组患者均行饮食及生活干预,嘱患者低盐、清淡饮食,保持心情舒畅,避免熬夜、嗜酒等,均治疗24周。

2.1 对照组 服用多烯磷脂酰胆碱胶囊[赛诺菲安万特(北京)制药有限公司],每次456mg,每天3次,疗程8周。

2.2 观察组 以加味逍遥散联合多烯磷脂酰胆碱胶囊治疗。加味逍遥散处方:茯苓、炒白术各15g,当归、白芍、柴胡各12g,牡丹皮、炒栀子各9g,薄荷、炙甘草各6g,伴气虚加黄芪、枸杞子各15g,伴血虚加熟地黄12g。每天1剂,水煎取汁200mL,分早晚2次温服。多烯磷脂酰胆碱胶囊的服用剂量与次数同对照组,疗程8周。

### 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 于治疗前后检测2组患者的肝功能指标:谷草转氨酶(AST)、谷丙转氨酶(ALT)、 $\gamma$ -谷氨酰转氨酶(GGT)、

总胆红素(TBil)。记录患者乏力、畏食、恶心、腹胀、肝区疼痛等症状的改善情况。

3.2 统计学方法 采用SPSS20.0统计软件对研究数据进行统计学分析。统计前对数据进行正态分布检测,计量资料以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,采用 $t$ 检验;计数资料采用 $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

### 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 显效:乏力、畏食、恶心、腹胀、肝区疼痛等症状消失,肝功能指标恢复正常。有效:乏力、畏食、恶心、腹胀、肝区疼痛等症状消失,肝功能指标基本恢复正常。无效:症状无明显改善或加重。

4.2 2组治疗效果比较 见表1。总有效率观察组90.00%,对照组72.50%,2组比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	40	17	19	4	90.00 <sup>①</sup>
对照组	40	9	20	11	72.50

与对照组比较,① $P<0.05$

4.3 2组治疗前后肝功能指标比较 见表2。治疗后,2组AST、ALT、GGT、TBil水平均较治疗前降低( $P<0.05$ ),观察组各指标水平均低于对照组( $P<0.05$ )。

组别	n	时间	AST(UL)	ALT(UL)	GGT(UL)	TBil( $\mu$ mol/L)
观察组	40	治疗前	48.38±18.49	90.85±22.84	40.87±19.35	88.65±23.34
		治疗后	32.14±15.27 <sup>②③</sup>	37.15±11.64 <sup>②③</sup>	29.16±18.11 <sup>②③</sup>	26.75±8.05 <sup>②③</sup>
对照组	40	治疗前	49.46±18.06	92.28±24.67	42.93±17.29	87.86±19.96
		治疗后	38.14±18.62 <sup>③</sup>	56.74±15.56 <sup>①</sup>	33.02±15.62 <sup>①</sup>	32.84±8.53 <sup>③</sup>

与本组治疗前比较,① $P<0.05$ ;与对照组治疗后比较,② $P<0.05$

### 5 讨论

如何治疗慢性乙肝已成为临床研究热点。多烯磷脂酰胆碱为临床治疗慢性乙肝常用药,主要活性成分为多聚磷脂酰胆碱二酰甘油或多聚乙酰卵磷脂,是构成所有细胞膜和亚细胞膜的重要组成部分<sup>[5]</sup>。多烯磷脂酰胆碱能够被肝细胞膜吸收,替换人体内源性磷脂,有效地修复肝细胞膜,促进肝细胞中代谢酶与肝酶活性的恢复,促进肝脏组织修复,恢复肝功能<sup>[6]</sup>;能有效抑制肝组织炎症,减少肝细胞破坏,延缓肝纤维化发展,提高生活质量<sup>[7]</sup>。由于慢性乙肝治疗过程较长,长期使用多烯磷脂酰胆碱易出现不良发应,患者依从性较差,中西医结合治疗可起到增效减毒作用,提高临床疗效,如丁宪春<sup>[8]</sup>认为加味逍遥散联合西药可有效减轻肝郁脾虚证肝病患者的临床症状,减轻肝损伤状态,促进肝细胞生成及自我修复,具有良好疗效,对改善生活质量具有重要意义。

中医学认为慢性乙肝主要病因是正气不足,疫毒内侵,导致肝郁脾虚,脾失健运<sup>[9]</sup>。加味逍遥散由逍遥散(柴胡、当归、白芍、白术、茯苓、甘草、烧生姜、薄荷等)化裁而来,能够疏肝解郁、养血健脾,对于肝郁脾虚型慢性乙肝患者有较好的疗效,能够有效控制病情进展,保护肝功能<sup>[10]</sup>。方中柴胡疏肝解郁,同时还是肝经的引经之药;白芍柔肝缓急,养血敛阴;当归补血活血;薄荷助柴胡疏肝解郁;牡丹皮、栀子能够清解肝经之热;当归和白芍补肝血、调肝血,与柴胡同用,养血柔肝,行气活血。肝属木,脾属土,肝木瘀滞,则脾土不运;见肝之病,知肝传脾,治肝需健脾,因此应用白术、茯苓、炙甘草益气健脾,全方有养血和营、疏肝健脾之效。瞿晓梅等<sup>[11]</sup>通过应用四氯化碳(CCl<sub>4</sub>)损伤小鼠的肝细胞,造成肝损伤模型,给予逍遥口服液,结果显示大剂量应用逍遥口服液可以显著降低大鼠血清ALT活力,减少肝细胞坏死,抑制炎症细胞浸润,抑制肝细胞变形。王凯等<sup>[12]</sup>应用D-氨基半乳糖(D-GaN)损伤小鼠肝细胞,造成肝损伤模型,应用逍遥合剂治疗肝损伤小鼠,结果显示逍遥合剂能显著降低小鼠的AST、ALT水平。

本研究结果显示,治疗后,2组AST、ALT、GGT、TBil水平均较治疗前降低,观察组各项指标水平均低于对照组,治疗总有效率高于对照组。综上,加味逍遥散联合多烯磷脂酰胆碱胶囊治疗肝郁脾虚型慢性乙肝患者疗效确切,可显著改善肝功能,值得推广。

#### [参考文献]

- [1] 王豪. 慢性乙型肝炎治疗的长期性与抗病毒治疗的策略[J]. 中华肝脏病杂志, 2004, 12(10): 625.
- [2] 赵守文, 高飞上. 中西医结合治疗慢性乙型病毒性肝炎429例疗效观察[J]. 中国伤残医学, 2014, 22(10): 174-175.
- [3] 中华医学会肝病学会中华医学会感染病学分会. 慢性乙型肝炎防治指南(2015年版)[J]. 中华实验和临床感染病杂志: 电子版, 2015, 9(5): 1-18.
- [4] 季绍良, 成肇智. 中医诊断学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 161.
- [5] 刘梅, 陆伦根, 曾民德. 多烯磷脂酰胆碱对肝细胞保护机制的研究进展[J]. 肝脏, 2006, 11(1): 43-45.
- [6] 蔡奚梅. 丁二磺酸腺苷蛋氨酸联合多烯磷脂酰胆碱对妊娠期肝内胆汁淤积症患者肝功能及胎儿的影响[J]. 中国基层医药, 2013, 20(12): 1873-1874.
- [7] 明芳, 王志荣, 毛丽萍. 多烯磷脂酰胆碱治疗慢性乙型肝炎89例效果观察[J]. 南通大学学报: 医学版, 2007, 27(6): 571-572.
- [8] 丁宪春. 加味逍遥散联合西药治疗肝郁脾虚证肝病患者临床研究[J]. 新中医, 2015, 47(1): 82-83.
- [9] 喻媛媛. 章真如论肝胆病经验[J]. 北方药学, 2013, 10(3): 97-98.
- [10] 冯国燕, 张永峰, 冯立清. 加味逍遥散治疗慢性乙型肝炎疗效观察[J]. 甘肃医药, 2016, 35(3): 175-178.
- [11] 瞿晓梅, 刘青云. 逍遥口服液药效学研究[J]. 安徽中医学院学报, 2000, 19(6): 39-41.
- [12] 王凯, 陈万群, 陈古荣. 逍遥合剂与功能主治有关的主要药效学研究[J]. 重庆中草药研究, 2003, 47(1): 43-45.

(责任编辑: 吴凌)

欢迎邮购《新中医》合订本, 2012年、2013年、  
2014年每年230元, 2015年、2016年每年250元