

# 解毒化痞膏治疗慢性肝病伴胁痛 148 例临床研究

欧金龙, 黎胜, 萧焕明, 施梅姐, 谢玉宝, 池晓玲

广东省中医院肝病科, 广东 广州 510120

**[摘要]** 目的: 观察解毒化痞膏治疗慢性肝病胁痛的临床疗效。方法: 选取 200 例慢性肝病伴胁痛患者进行临床研究, 采用随机数字表法分为治疗组 150 例和对照组 50 例。对照组给予肝病内科常规基础治疗, 治疗组在对照组基础上加用解毒化痞膏外敷胁肋部疼痛部位, 2 组均连续治疗 1 周。采用简化 McGill 疼痛问卷评估患者胁肋疼痛程度, 评估 2 组治疗效果。结果: 共 198 例患者完成临床观察 (治疗组剔除 2 例)。治疗组临床控制率 52.0%, 总有效率 91.9%; 对照组临床控制率 12.0%, 总有效率 48.0%。治疗组临床控制率及总有效率均高于对照组, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。治疗后, 2 组疼痛积分均较治疗前降低, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.01$ ); 治疗组疼痛积分低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。治疗后, 不同性质的胁痛均可得到缓解 ( $P < 0.01$ ), 以胀痛型胁痛缓解最明显 ( $P < 0.01$ )。结论: 解毒化痞膏可明显缓解慢性肝病患者的胁痛症状, 尤其对胀痛患者疗效显著, 值得临床推广应用。

**[关键词]** 慢性肝病; 胁痛; 解毒化痞膏; 疗效

**[中图分类号]** R575 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 03-0156-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.03.047

## Clinical Study on the Therapeutic Effect of Jiedu Huapi Ointment for Chronic Liver Disease Accompanied with Hypochondriac Pain

OU Jinlong, LI Sheng, XIAO Huanming, SHI Meijie, XIE Yubao, CHI Xiaoling

**Abstract:** **Objective:** To observe the clinical effect of Jiedu Huapi ointment for hypochondriac pain with chronic liver disease. **Methods:** Selected 200 cases of patients with chronic liver disease accompanied with hypochondriac pain for clinical study, and divided them into the treatment group(150 cases) and the control group(50 cases) randomly according to random number table. The control group was given routine basic treatment in internal medicine for liver disease, and the treatment group was additionally treated with the external application of Jiedu Huapi ointment for pain area in lateral thorax. The treatment for both groups lasted for one week. Evaluated the degree of pain in lateral thorax of patients by applying simplified McGill pain questionnaire, and assessed the treatment outcome in the two groups. **Results:** The clinical observation was completed in a total of 198 patients(2 cases were excluded from the treatment group). The clinical control rate in the treatment group was 52.0%, and the total effective rate was 91.9%; the clinical control rate in the control group was 12.0%, and the total effective rate was 48.0%. The clinical control rate and total effective rate in the treatment group were higher than those in the control group, differences being significant( $P < 0.01$ ). After treatment, the pain scores in the two groups were lower than those before treatment, differences being significant( $P < 0.01$ ); the pain score in the treatment group was lower than that in the control group, difference being significant( $P < 0.01$ ). After treatment, hypochondriac pain of different types can be relieved in terms of various degrees( $P < 0.01$ ). The most obvious hypochondriac pain relief was found in distending pain type( $P < 0.01$ ). **Conclusion:** Jiedu Huapi ointment can significantly alleviate the symptoms of hypochondriac pain in patients with chronic liver disease, especially in patients of distending pain. It is worthy of clinical promotion and application.

**Keywords:** Chronic liver disease; Hypochondriac pain; Jiedu Huapi ointment; Curative effect

胁痛是指一侧或两侧胁肋部疼痛为主要表现的病症, 是慢性肝病常见的症状之一, 常常迁延不愈, 严重影响患者的生活

质量。广东省名中医池晓玲教授带领其团队进行了大量的文献及临床研究, 研制出治疗胁痛的有效外治经验方—解毒化痞

**[收稿日期]** 2018-05-14

**[基金项目]** 国家“十二五”重大传染病专项肝纤维化课题 (2013ZX10005002-002); 广东省名医工作室项目 (粤中医办函 [2018] 5 号); 第六批全国老中医药专家学术经验继承工作项目 (国中医药人教发 [2017] 29 号)

**[作者简介]** 欧金龙 (1988-), 男, 医学硕士, 住院医师, 研究方向: 中医治疗肝病。

**[通信作者]** 池晓玲, E-mail: chixiaoling@163.com。

膏。解毒化痞膏是在中医经络学说指导下,在辨证论治基础上,将中药配制成硬膏剂型,直接将硬膏贴敷于肺部,利用药物对穴位的刺激及经络的传导作用发挥活血止痛、化痰消癥功效来治疗慢性肝病胁痛的一种中医外治法。为观察解毒化痞膏治疗慢性肝病伴胁痛的临床疗效及安全性,笔者对200例慢性肝病伴胁痛患者进行临床研究,结果报道如下。

### 1 临床资料

**1.1 一般资料** 选取2012年1月—2013年12月本院收治的200例慢性肝病伴胁痛患者,采用随机数字表法,按3:1的比例随机分为治疗组150例与对照组50例。在研究过程中,治疗组有2例患者因局部皮肤过敏未完成临床观察,故治疗组最终纳入病例148例。治疗组男118例,女30例;年龄(44.8±12.0)岁;病种:慢性乙型肝炎77例,肝硬化代偿期16例,肝硬化失代偿期55例。对照组男34例,女16例;年龄(42.8±7.9)岁;病种:慢性乙型肝炎25例,肝硬化代偿期8例,肝硬化失代偿期17例。2组一般资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

**1.2 诊断标准** 参考《病毒性肝炎防治方案》<sup>[1]</sup>中关于病毒性肝炎、肝硬化的诊断及《中医内科常见病诊疗指南中医病证部分》<sup>[2]</sup>中胁痛的诊断标准进行诊断。

**1.3 纳入标准** 符合上述诊断标准;年龄18~65岁,性别不限;自愿参与本研究,签署知情同意书。

**1.4 排除标准** 肝硬化失代偿期合并上消化道出血、肝性脑病等严重并发症者;合并其他脏器严重原发性疾病者,如心脏衰竭、肾脏衰竭等;属皮肤过敏体质者;妊娠或哺乳期妇女。

**1.5 剔除标准** 治疗期间出现严重不良反应者;依从性差者;主动退出试验者;失联者。

### 2 治疗方法

**2.1 对照组** 给予慢性肝病内科常规治疗,根据病情给予抗病毒、保肝、抗纤维化及对症支持治疗。连续治疗1周。

**2.2 治疗组** 在对照组常规治疗基础上加用解毒化痞膏外敷胁肋疼痛部位,解毒化痞膏药物组成包括柴胡、白芍、川楝子等。使用时先将饮片研磨成药粉,取适量药粉加温开水与蜂蜜(按1:3比例)调制成膏状,膏体以形状固定而药物不外溢为宜,均匀摊覆在膏药外敷固定贴上,其大小需大于胁肋疼痛面积。每天贴敷1次,每次1贴(60g),持续敷4~6h,连用1周。若敷药部位皮肤有潮红、瘙痒及水泡等过敏表现时暂停使用。

2组治疗过程中均未使用其他任何镇静、镇痛西药。

### 3 观察指标与统计学方法

**3.1 观察指标** ①评估2组治疗效果。②采用简化McGill疼痛问卷评估患者的疼痛程度,用0、1、2、3分分别表示无疼痛、轻度疼痛、中度疼痛及重度疼痛,治疗前后各记录1次。③比较解毒化痞膏缓解不同性质胁痛疗效,胁痛性质分别为胀痛、刺痛、隐痛、灼痛。

**3.2 统计学方法** 采用SPSS19.0统计学软件分析数据。符合正态分布的计量资料以( $\bar{x}\pm s$ )表示,组间比较采用两独立样本 $t$ 检验,同组治疗前后比较采用配对 $t$ 检验;非正态性分布的计量资料以M(P25, P75)表示,采用秩和检验,多组间均数比较采用方差分析;计数资料以率(%)表示,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** 参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》<sup>[3]</sup>拟定,采用尼莫地平法。临床控制:治疗结束后,疼痛积分减少 $\geq 95\%$ ;显效:治疗结束后,70% $\leq$ 疼痛积分减少 $< 95\%$ ;有效:治疗结束后,30% $\leq$ 疼痛积分减少 $< 70\%$ ;无效:治疗结束后,疼痛积分减少 $< 30\%$ 。

**4.2 2组临床疗效比较** 见表1。治疗组临床控制率52.0%,总有效率91.9%;对照组临床控制率12.0%,总有效率48.0%。治疗组临床控制率及总有效率均高于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.01$ )。

表1 2组临床疗效比较

组别	$n$	临床控制	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	148	77(52.0) <sup>①</sup>	29(19.6)	30(20.3)	12(8.1)	91.9 <sup>①</sup>
对照组	50	6(12.0)	1(2.0)	17(34.0)	26(52.0)	48.0

与对照组比较,① $P<0.01$

**4.3 2组治疗前后疼痛积分比较** 见表2。治疗前,2组疼痛积分比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。治疗后,2组疼痛积分均较治疗前降低,差异均有统计学意义( $P<0.01$ );治疗组疼痛积分低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.01$ )。

表2 2组治疗前后疼痛积分比较 [ $\bar{x}\pm s$ , M(P25, P75)] 分

组别	$n$	治疗前	治疗后
治疗组	148	2.3±0.60	0(0, 1) <sup>②</sup>
对照组	50	2.2±0.70	1.70±0.89 <sup>①</sup>

与同组治疗前比较,① $P<0.01$ ;与对照组治疗后比较,② $P<0.01$

**4.4 解毒化痞膏缓解不同性质胁痛疗效比较** 见表3。治疗组148例患者的胁痛性质不同,分别为胀痛( $n=55$ )、刺痛( $n=25$ )、隐痛( $n=44$ )、灼痛( $n=24$ )。治疗后,不同性质的胁痛均得到缓解,差异均有统计学意义( $P<0.01$ )。其中,表现为胀痛的患者治疗后疼痛积分改善情况优于其他3组,差异均有统计学意义( $P<0.01$ )。

### 5 讨论

胁痛多见于现代医学的病毒性肝炎、肝硬化等慢性肝病,目前现代医学对慢性肝病胁痛尚无特效治疗药物。《素问·脏气法时论》云,“肝病者,两胁下痛引少腹,令人善怒。”中医学认为,胁痛的主要病机责之于肝郁气滞、疏泄不利,络脉失和,多由情志不遂、饮食不节、跌扑损伤、久病体虚等因素

表3 解毒化痞膏缓解不同性质胁痛疗效

组别	n	比较 $[\bar{x} \pm s, M(P25, P75)]$ 分	
		治疗前	治疗后
胀痛组	55	2.49 ± 0.57	0(0, 0) <sup>①②③④</sup>
刺痛组	25	2.28 ± 0.67	0.96 ± 0.61 <sup>①</sup>
隐痛组	44	2.20 ± 0.70	1(0, 1) <sup>①</sup>
灼痛组	24	2.29 ± 0.75	0.96 ± 0.55 <sup>①</sup>

与同组治疗前比较, ① $P < 0.01$ ; 与刺痛组治疗后比较, ② $P < 0.01$ ; 与隐痛组治疗后比较, ③ $P < 0.01$ ; 与灼痛组治疗后比较, ④ $P < 0.01$

所致。病性有虚有实, 也有虚实夹杂者。实证以气滞、血瘀、湿热为主, 三者又以气滞为先; 虚证多属阴虚、血虚。病变脏腑主要在肝胆, 又与脾密切相关。国医大师朱良春教授亦指出慢性肝病之胁痛多属正虚邪恋型, 其正虚又以脾虚或脾肾两虚多见, 故临诊需标本兼顾, 治疗应分阶段地选用疏肝、实脾、养肝三大治法<sup>④</sup>。当代许多广州名医结合岭南地处亚热带、气候湿热等特点, 提出了“健脾柔肝、理气消食、活血化瘀”治疗慢性肝病胁痛的治疗大法<sup>⑤</sup>。

池晓玲教授为第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 博古通今。池教授在治疗胁痛时强调辨证求因, 提倡“气为血之帅”、“气行则血行”理念, 认为治疗慢性肝病胁痛应以疏肝健脾、养血柔肝、活血止痛为首要之务, 并在中医经络学说指导下, 在辨证论治基础上, 研制了解毒化痞膏, 用于治疗慢性肝病胁痛。方中多选用柴胡、白芍、川楝子等中药, 均为临床治疗肝病常用要药, 诸药成膏, 共奏疏肝健脾、养血柔肝、活血止痛之效。

本研究观察了解毒化痞膏治疗慢性肝病胁痛患者 148 例, 结果发现经解毒化痞膏治疗后患者的疼痛积分均较治疗前明显降低( $P < 0.01$ ), 且低于对照组( $P < 0.01$ ); 治疗组总有效率(91.9%)明显高于对照组(48.0%)( $P < 0.01$ )。这与既往文献报道的贴敷疗法治疗肝郁脾虚型慢性肝病胁痛疗效相当<sup>⑥-7</sup>。

此外, 本研究还发现解毒化痞膏虽对不同性质胁痛患者均有所缓解, 但以胀痛性质的患者缓解最为明显。解毒化痞膏基于疏肝、实脾、养肝三大治法理念上所创, 以疏肝健脾、养血

柔肝、活血止痛为主要治疗原则, 调畅肝脏, 疏泄气机, 以合肝脏主升主动, 喜条达而恶抑郁的生理特性; 肝木疏土, 助脾运化, 脾土营木, 以固后天之本; 再配合活血化瘀药物的加减应用, 理气与活血兼顾。故对胀痛性质的胁痛患者缓解最为明显。由此可知, 解毒化痞膏虽可适用于各种性质的胁痛患者, 但以胀痛性质的患者为佳。

《医学源流论》云: “使药性从皮肤入腠理, 通经贯络, 较之服药尤为有力”。本研究采用膏药外敷的方法将解毒化痞膏外敷于胁肋疼痛部位治疗慢性肝病胁痛, 药物可通过渗透作用, 直接透过皮肤吸收, 进入局部肝络而发挥治疗作用。这种给药途径可在局部快速起效, 又可避免药物经胃肠在肝脏中代谢, 治疗方便, 患者易于接受, 又无明显不良反应, 值得在临床推广运用。

### [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]. 中华传染病杂志, 2000, 19(1): 56-62.
- [2] 中华中医药学会. ZYYXH/T4-49-2008 中医内科常见病诊疗指南中医病证部分[S]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 89-90.
- [3] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 143-151.
- [4] 邱志济, 邱江东, 邱江峰. 朱良春治疗肝病顽固胁痛的廉验特色发挥 - 著名老中医学家朱良春教授临床经验(57)[J]. 辽宁中医杂志, 2004, 31(11): 892-893.
- [5] 余洁英, 刘小斌, 刘成丽, 等. 广州地区名中医慢性肝炎验方统计分析[J]. 现代医院, 2009, 9(8): 64-65.
- [6] 陈静, 王灵台, 赵钢. 肝舒贴治疗慢性肝病胁痛的临床研究[J]. 上海中医药杂志, 2004, 38(10): 6-8.
- [7] 龚文亮, 吴荔, 郑其进, 等. 消痛散穴位敷贴治疗慢性乙型肝炎胁痛的临床研究[J]. 现代医院, 2016, 16(1): 51-54.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)