

解毒通络调肝方合足浴法治疗慢性乙型肝炎 200 例临床观察

吴沛田*

摘要 目的:探讨中药内服外治法的协同作用,观察对提高慢性乙型肝炎疗效的影响。方法:采用中药解毒通络调肝方合足部洗浴治法,随机设治疗组 200 例与对照组(乙肝灵浓缩丸合用鸡骨草胶囊)100 例,观察治疗前及治疗后肝功能及 HBV5 项指标和 HBV-DNA 的变化,进行药效比较。结果:总有效率及显效率均明显高于对照组($P<0.05$ 或 $P<0.01$),HBeAg 转阴效果、HBV-DNA 转阴效果及肝功能恢复方面明显高于对照组(P 均 <0.01)。结论:提示本法值得临床推广。

主题词 肝炎,乙型,慢性/中医药疗法 足浴 @ 解毒通络调肝方

笔者自 1996 年 4 月~2000 年 3 月,采用自拟解毒通络调肝方合足浴法治疗慢性乙型肝炎 200 例,并以 100 例乙肝灵浓缩丸合用鸡骨草胶囊治疗为对照组,取得较好效果,今介绍如下。

1 临床资料

治疗组 200 例及对照组 100 例均来源于本院内科 1996 年 4 月~2000 年 3 月肝病专科门诊病例,按 1995 年 5 月北京第五次全国传染病寄生虫病学术会议修订的病毒性肝炎诊断标准,全部病例病程均在 8 个月以上。治疗组 200 例中,慢性肝炎轻度 107 例,中度 67 例,重度 26 例;男性 152 例,女性 48 例,年龄 12~64 岁,平均 27.6 岁;病程 1~16 年,平均 3.1 年。对照组 100 例中,慢性肝炎轻度 56 例,中度 28 例,重度 16 例;男性 79 例,女性 21 例,年龄 10~61 岁,平均 28.2 岁,病程 8 个月~15 年,平均 2.9 年。两组病例在病程、年龄、病情等方面经统计学处理差异无显著性($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗及方法

治疗组:内服以解毒通络调肝方治疗,方药组成:土茯苓 30g,酒制大黄 8g,虎杖 15g,白花蛇舌草 30g,生黄芪 15g,灵芝 12g,茯苓 15g,女贞子 20g,制何首乌 15g,露蜂房 10g,桑寄生 15g,柴胡 12g,姜黄 9g,郁金 12g,当归 15g,赤芍 20g,丹参 20g。每日 1 剂,水煎,分早、中、晚 3 次服,3 个月为 1 个疗程,一般 1~3 个疗程。每疗程结束复查血清 HBV5 项指标和 HBV-DNA,肝功能异常者每月复查肝功能。

足浴方法:取药渣加水适量和食用醋 200~300ml,煮沸 20 分钟,连渣带水倒入盆中,每晚临睡前泡脚,水量以完全浸没双脚为准,先熏后洗,待水温下降后再加热水,直到头部微有汗出,或周身微汗出为止。一般时间为 30 分钟。足浴后再按摩双足底部涌泉穴,每侧约 5~10 分钟。

对照组:乙肝灵浓缩丸(吉林四平市松辽制药厂生产,批号:吉卫药准字 1992-330059),每次 2g,每日 3 次口服;合用鸡骨草胶囊(广西桂林制药厂生产,桂卫药准字 1982-027013),每次 4 粒,每日 3 次口服。3 个月为 1 个疗程,治疗时间与检测方法同治疗组。

统计学方法:用 χ^2 检验。

3 治疗结果

3.1 疗效标准:根据 1991 年 12 月中国中医药学会内科肝病专业委员会天津会议讨论通过的病毒性肝炎中医医疗效标准判定分为 4 级^[1]。(1)临床基本治愈:主次症状消失,肝脏恢复正常且无压痛、叩痛,肝功能恢复正常,HBeAg、HBV-DNA 全部转阴,且稳定 6 个月以上;(2)显效:主次症状消失 1/2 以上或好转 2/3 以上,肝脏明显回缩且无压痛、叩痛,肝功能恢复正常,HBeAg、HBV-DNA 有 1 项转阴;(3)好转:主次症状消失 1/3 以上或好转 1/2 以上,肝脾肿大稳定或回缩且无明显压痛、叩痛,肝功能较原来值下降 1/2 以上,HBeAg、HBV-DNA 有 1 项转为弱阳性;(4)无效:未达到上述指标者。

3.2 两组临床疗效比较:治疗组 200 例,临床基本治愈 75 例(37.5%),显效 84 例(42.0%),好转 29 例(14.5%),无效 12 例(6.0%),显效率为 79.5%,总有效率 94.0%。对照组 100 例,临床基本治愈 18 例(18.0%),显效 28 例(28.0%),好转 30 例(30.0%),无效 24 例(24.0%),显效率为 46%,总有效率 76%,两组总有效率及显效率差异均有显著性($P<0.05$ 或 $P<0.01$),治疗组明显优于对照组。

3.3 两组 HBeAg 和 HBV-DNA 转阴效果比较:治疗组治疗前 HBeAg 阳性者 183 例,治疗后转阴 136 例,转阴率为 74.3%;HBV-DNA 治疗前阳性 29 例,治疗后阴转 20 例,转阴率为 69.0%。对照组治疗前 HBeAg 阳性者 84 例,治疗后转阴 28 例(33.3%);

* 海南省三亚市中医院,三亚市新凤路(572000)
收稿日期:2001-07-23;修回日期:2001-09-10

HBV-DNA 治疗前阳性者 26 例,治疗后转阴 6 例(23.1%)。两组比较,无论 HBeAg 转阴率,还是 HBV-DNA 转阴率,治疗组均明显高于对照组,两组差异有显著性($P<0.01$)。

3.4 治疗组与对照组肝功能恢复比较:治疗组治疗前丙氨酸氨基转移酶(ALT)有异常者 132 例,治疗后恢复正常 125 例,有效率 94.7%;血清胆红素(TBIL)异常者 116 例,治疗后恢复正常 101 例,有效率 87.1%;白蛋白与球蛋白比值(A/G)异常者 97 例,治疗后 84 例正常,有效率 86.6%。对照组肝功能 3 项指标有效率分别为 56.7%(36/67)、41.0%(16/39)、62.7%(36/59)。两组间差异有显著性,治疗组明显高于对照组($P<0.01$)。

3.5 毒副作用:两组病例在治疗过程中均未发生毒副作用。

4 讨论

笔者认为,慢性乙型肝炎中心病机是疫毒蕴结,整个病程就是正气与邪毒相拮抗的过程。邪毒入侵,初期使气血郁滞不畅,久则邪伏血分,渐伤脏腑血络,使阴阳气血失调,正气亏虚,正虚邪恋,人体微环境发生障碍,免疫应答紊乱。临床观察多与湿热、肝郁、脾虚、肾虚、血瘀等密切相关,形成虚实夹杂,缠绵难愈之格局。而邪毒稽留、血络瘀阻为其关键所在,故应在治疗中紧紧抓住解毒化瘀、扶助正气这一环节遣方用药。自拟方旨在调补肝肾、健运脾胃、疏肝行气、祛毒利湿,以达瘀去络通、脏气复元之目的。方中黄芪、灵芝、茯苓益气健脾;女贞子、桑寄生、制首乌补益肝肾、滋养肝体以固根本;醋炒柴胡疏肝胆气机,配用姜黄、郁金治气中之血,符合肝体阴用阳之生理,以共奏鼓瑟之功;肝病多有气血同病之虞,故用丹参、赤芍、当归行血祛瘀;土茯苓、白花蛇舌草、虎杖、露蜂房清热祛湿解毒,间接扶助正气;酒制大黄推陈出新、安和五脏,据前贤“肝与大肠相通,肝病宜疏大肠”理论,但见慢性肝病有热毒瘀阻者,必藉大黄荡之,以助当归、赤芍、丹参诸药活血消瘀;协白花蛇舌草、虎杖等清热解毒,全方相配有清热解毒、补益肝肾、疏肝行气、活血祛瘀、健脾利湿之功效,用于治疗慢性乙型肝炎即能切中病机而取效。

近代研究提示,滋养肝肾法对损伤性肝损害不但能起到减轻肝细胞坏死、变性和抑制纤维组织增生作用,而且可促进肝细胞再生^[2],补肾中药能提高机体免疫 T 细胞的生成能力^[3]。故用桑寄生、女贞子、制何首乌等固肾之本。扶正中药可以补气生血,增强机体免疫力,提高机体抗病和修复能力^[4],即黄芪、灵芝、茯苓之属。其中黄芪能促进肝细胞合成白蛋白,抑制间质细胞

胶原合成^[5],促进细胞免疫,增强网状内皮系统和巨噬细胞吞噬功能,提高淋巴细胞转化率,诱导干扰素生成增加,增强人体免疫^[6],保肝及防止肝糖原减少;灵芝有保护肝脏和解毒功能,减轻致病因子对肝组织的病理损害,提高肝脏的代谢能力,促进蛋白质合成;减轻肝细胞变性坏死及脂肪变性,促进肝细胞再生,降低血清 ALT 活力;能通过肝脏增强机体抗病能力,提高网状内皮细胞吞噬功能,还能增加白细胞、红细胞生成,纠正蛋白倒置、软缩肝脾等。茯苓降酶降浊,改善肝脏蛋白代谢,增加免疫。柴胡降低 ALT 活性及血清总胆红素,缩短凝血酶原时间,纠正血清白蛋白、球蛋白的病理改变,减轻肝细胞病理改变,保肝及护肝;大黄抗肝损伤,退黄降酶,清除免疫复合物积聚及其损害;郁金、姜黄抗乙肝病毒,抑制病毒复制。丹参能改善肝脏微循环^[7],促使受损肝细胞修复,调节免疫,回缩肝脾^[8]。与黄芪相配能明显改善异常的血液流变学指标,抑制血小板聚集^[9],赤芍、当归能改善肝脏血液循环,改善肝脏病理亚微结构,回缩肝脾及退黄。虎杖、露蜂房能抗肝炎病毒、保护肝细胞、促进肝细胞修复;白花蛇舌草、土茯苓能提高血清杀菌,增加白细胞吞噬功能,抑制炎症反应和免疫反应。有研究表明,肝病患者血中 Zn、Mn、Mo 降低,Cu/Zn 值升高,是造成免疫功能紊乱、A/G 倒置的原因之一^[10]。方中黄芪、灵芝、当归、郁金、赤芍、茯苓、丹参等均含有丰富 Zn、Mn、Mo 等微量元素,故可补充患者 Zn、Mn、Mo 之不足,促进 Cu/Zn 比值降至正常水平^[11]。

参考文献

- 1 中国中医药学会内科肝病专业委员会.病毒性肝炎中医疗效判定标准(试行).中医杂志,1992,33(6):53.
- 2 孟琳升.肝病絮证治近况.中医杂志,1986,(9):62.
- 3 张圣品.肝炎肝硬化中医治疗与康复.北京:中国中医药出版社,1994:117.
- 4 鄢毅.中西医结合治疗急性白血病 35 例疗效分析.中国中西医结合杂志,1995,15(10):664-665.
- 5 王灵台,高月求,陈建杰,等.柔肝冲剂抗肝纤维化作用的实验研究.中国中医药科技,1998,5(3):139-141.
- 6 栗德林,王迎新,宋福印,等.肠炎宁胶囊治疗慢性溃疡性结肠炎的临床研究.中国中医药科技,1998,5(4):226-228.
- 7 汪菁菁.莪术汤治疗肝纤维化 84 例临床观察.中国中医药科技,1998,5(3):182-183.
- 8 刘中景.柴胡茵陈汤对大鼠氨基半乳糖实验性肝炎治疗作用的实验研究.中国中医药科技,1998,5(4):201-203.
- 9 朱伯卿,戴瑞鸿,查娟娟,等.气血相关理论研究补气药治疗气虚血瘀型心力衰竭.中西医结合杂志,1986,6(2):75-77.
- 10 潘其民.病毒性肝炎全血铜、锌等 12 种微量元素观察.微量元素,1988,(3):30.
- 11 陈国林.一百种治疗肝炎常用中草药的微量元素分析.微量元素,1988,(2):43-44.