

[26] Rosted P, Bundgaard M, Fiske J, et al. The use of acupuncture in controlling the gag reflex in patients requiring an upper alginate impression: an audit [J]. Br Dent J, 2006, 201(11) : 721-725.

[27] Macpherson H, Asghar A. Acupuncture needle sensations associated with De Qi: a classification based on experts' ratings [J]. J Altern Complement Med, 2006, 12(7) : 633-637.

[28] Tsukayama H, Yamashita H, Kimura T, et al. Factors that influence the applicability of sham needle in

acupuncture trials: two randomized, single-blind, crossover trials with acupuncture-experienced subjects [J]. Clin J Pain, 2006, 22(4) : 346-349.

[29] 周桂桐. 试论时间与针灸治疗的关系 [J]. 天津中医学院学报, 2002, 21(4) : 23-24.

[30] 刘红香, 蒋玉辉, 熊亮, 等. 经皮神经电刺激治疗慢性炎症痛的适宜参数探讨之一: 不同频度的疗效比较 [J]. 中国针灸, 2000, 20(1) : 41-45.

(收稿日期: 2007-10-18; 修回日期: 2008-01-16)

[编辑: 李 巍]

当飞利肝宁胶囊治疗慢性乙型肝炎 45 例

丁 葆 英

(绍兴市中医院, 浙江省绍兴市人民中路 641 号, 312000)

本研究主要观察当飞利肝宁胶囊在改善慢性乙型肝炎患者肝功能及临床症状等方面的疗效、反应性和耐受性, 探索安全有效的剂量, 提出合理的给药方案。

1 临床资料

1.1 诊断标准

西医诊断标准: 根据中华医学会 2000 年 9 月(西安) 第十次全国病毒性肝炎学术会议讨论修订的《病毒性肝炎防治方案》中慢性乙型肝炎的诊断标准。中医诊断标准: 根据 1991 年 12 月中华全国中医药学会内科肝病专业委员会天津会议制定的《病毒性肝炎中医辨证标准(试行)》。

1.2 排除标准

排除其他病毒性肝炎, 有重要脏器病变(严重心、肾疾病等) 和自身免疫性疾病患者。

1.3 一般资料

选择我院 2008 年 2~9 月住院和门诊患者 125 例, 随机分为当飞利肝宁胶囊治疗组 45 例, 其中男 35 例, 女 10 例, 平均年龄 44.3 岁, 病程 2~15 年; 天晴甘平胶囊对照组(对照 1 组) 45 例, 其中男 33 例, 女 12 例, 平均年龄 42.5 岁, 病程 3~10 年; 安络化纤丸对照组(对照 2 组) 35 例, 其中男 27 例, 女 8 例, 平均年龄 43.3 岁, 病程 2.5~13 年; 各组间一般资料比较差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

2 方法

2.1 治疗方法

治疗组口服当飞利肝宁胶囊(由当药提取物和水飞蓟提取物组成, 四川美大康药业股份有限公司, 国药准字 Z51020085), 每次 1g, 每日 3 次; 对照 1 组口服天晴甘平肠溶胶囊(江苏正大天晴药业股份有限公司, 国药准字 H20040628), 每次 3 粒, 每日 3 次; 对照 2 组口服安络化纤丸(森隆药业有限公司, 国药准字 Z20010098), 每次 6g, 每日 3 次。3 组疗程均为 3 个月。

2.2 观察指标

观察患者治疗前后临床症状、体征(乏力、纳差、腹胀、目黄) 的变化; 在治疗前和治疗后各检测 1 次肝功能[总胆红素(TBIL)、丙氨酸氨基转氨酶(ALT)、门冬氨酸氨基转移酶(AST)、白蛋白/球蛋白(A/G)], 采用全自动生化仪检测; 肝纤维化指标: 血清透明质酸(HA)、Ⅲ型前胶原(PCⅢ)、Ⅳ型胶原

(Ⅳ-C)、层粘蛋白(LN), 试剂盒采用上海第二军医大学长征医院免疫室提供的药盒, 采用放射免疫法, 严格按说明由专人操作检测; B 超查脾静脉、门静脉内径变化。

2.3 统计学方法

采用 SPSS10.0 统计软件进行统计分析, 计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间采用非配对 t 检验。

3 治疗结果

3 组患者治疗后乏力、纳差、腹胀、目黄均有明显改善, 脾肿大在治疗组有 12 例消失, 对照 1 组有 11 例消失, 对照 2 组有 3 例消失, 消失例数治疗组与对照 1 组比较差异无统计学意义 ($P>0.05$); 治疗组与对照 2 组比较差异有统计学意义 ($P<0.05$)。3 组患者治疗后 AST、ALT、A/G、TBIL 均有较大好转, 治疗组与对照 1 组治疗后比较差异无统计学意义 ($P>0.05$); 治疗组与对照 2 组治疗后比较差异有统计学意义 ($P<0.05$)。3 组患者治疗后血清肝纤维化指标均有较大程度下降, 治疗组与对照 1 组治疗后比较差异有统计学意义 ($P<0.05$); 治疗组与对照 2 组治疗后比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)。3 组患者治疗后脾静脉、门静脉内径明显收缩, 治疗组与对照 1 组治疗后比较差异有统计学意义 ($P<0.05$); 治疗组与对照 2 组治疗后比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

4 讨论

当飞利肝宁胶囊的主要成分是当药, 当药提取物有 4 种抗肝炎活性物质: 裂环环稀醚萜类(龙胆苦苷、龙胆碱、雏菊叶龙胆碱、当药苷等) 具有减轻肝细胞的损伤及细胞间质的炎症反应, 有效抑制炎症介质(肿瘤坏死因子) 的形成, 促进肝细胞的修复; 三萜类(齐墩果酸、齐墩果烷) 具有减轻肝细胞的变性坏死, 抑制细胞间质的炎性反应和纤维化, 恢复受损肝细胞中肿大的线粒体和扩张的组面内质网; 黄酮类(黄色龙胆根素、黄色龙胆根素葡萄糖苷) 和酮类(当药黄素), 协同三萜类物质抗肝细胞炎性反应, 并有一定的免疫调节作用。另一成分水飞蓟素类衍生物(水飞蓟宾、水飞蓟宁、及水飞蓟亭等), 是公认的肝细胞膜的保护剂, 具有较强的抗肝细胞损伤及减轻肝脂肪变性作用, 并能抑制其血清中 ALT、AST、山梨糖醇脱氢酶的升高, 有修复肝细胞线粒体及内质网损伤的功能。故当飞利肝宁具有明显降酶、利胆作用和促进肝组织恢复之功效。<http://www.cnki.net>

(收稿日期: 2008-12-31; 修回日期: 2009-02-20)

[编辑: 崔京艳]