

- [6]张春林,房玉海.老年人结直肠癌筛查结果分析[J].中华内科杂志,2014,53(9):715-718.
- [7]赵子夜,李骏强,单永琪,等.结直肠癌平均风险人群结肠镜检查的息肉与腺瘤检出率及其年龄分布情况[J].中华消化内镜杂志,2014,31(2):64-68.
- [8]杨姗莹,郭丽坤,吕婵,等.老年人与中青年人大肠息肉临床特点对比研究[J].老年医学与保健,2021,27(1):85-89.
- [9]KHDER S A, TRIFAN A, DANCIU M. Colorectal polyps: Clinical, endoscopic, and histopathologic features [J]. Rev Med Chir Soc Med Nat Iasi, 2008, 112 (1): 59-65.
- [10]李树斌,郑丽,苏冬梅.2485例常规结肠镜筛查结肠息肉检出情况分析[J].中国内镜杂志,2015,21(5):471-474.
- [11]陈春春,罗和生.年龄与大肠腺瘤性息肉生物学特性的相关性[J].武汉大学学报(医学版),2019,40(5):737-741.
- [12]AZER S A. Challenges facing the detection of colonic polyps: What can deep learning do? [J]. Medicina (Kaunas), 2019, 55 (8): 47.
- [13]张波,邸雅男,彭德银,等.结肠息肉生物学特性与年龄的相关性研究[J].国际消化病杂志,2017,37(2):125-127.
- [14]杜爱民,毛勇,石延敏,等.结肠息肉的临床特征分析[J].胃肠病学和肝病杂志,2010,19(1):53-55.
- [15]LIEBERMAN D A, WEISS D G, BOND J H, et al. Use of colonoscopy to screen asymptomatic adults for colorectal cancer, Veterans Affairs Cooperative Study Group 380 [J]. N Engl J Med, 2000, 343(3): 162-168.
- [16]武子涛,李世荣.粪便隐血试验在大肠癌筛检中的作用 [J]. 华北国防医药, 2004, 16(5): 46-48.

茵栀黄颗粒联合熊去氧胆酸胶囊治疗乙型病毒性肝炎的疗效观察

陈 积,唐茂华,王 乡 (广东医科大学附属第二医院感染内科,广东湛江 524003)

摘要:目的 观察茵栀黄颗粒联合熊去氧胆酸胶囊治疗乙型病毒性肝炎的临床疗效和安全性。方法 92例乙型病毒性肝炎患者随机分为对照组和观察组,每组46例,对照组采用熊去氧胆酸治疗,观察组采用茵栀黄颗粒联合熊去氧胆酸治疗,疗程均为4周。比较两组的临床疗效,治疗前后血清直接胆红素(DBIL)、总胆红素(TBIL)、丙氨酸氨基转移酶(ALT)、天门冬氨酸氨基转移酶(AST)、谷氨酰基转移酶(GGT)等指标。结果 观察组临床疗效明显优于对照组($P<0.01$)。治疗后,两组患者的DBIL、TBIL、ALT、AST、GGT水平均明显降低,且观察组变化更显著($P<0.01$)。结论 茵栀黄颗粒联合熊去氧胆酸胶囊治疗乙型黄疸型病毒性肝炎疗效确切,能有效保护肝功能。

关键词:茵栀黄颗粒;熊去氧胆酸;黄疸;乙型病毒性肝炎

中图分类号:R 512

文献标志码:A

文章编号:2096-3610(2022)04-0449-03

Efficacy of Yinzhihuang granules combined with ursodeoxycholic acid capsules in the treatment of virus hepatitis B

CHEN Ji, TANG Mao-hua, WANG Xiang (Department of Infectious Medicine, the Second Affiliated Hospital of Guangdong Medical University, Zhanjiang 524003, China)

Abstract: Objective To observe the clinical efficacy and safety of Yinzhihuang granules combined with ursodeoxycholic acid capsules in the treatment of viral hepatitis B. Methods A total of 92 patients with viral hepatitis B were randomly divided into the Control Group and the Observation Group, 46 cases in each group. The Control Group was treated with ursodeoxycholic acid while the Observation Group was treated with Yinzhihuang granules combined with ursodeoxycholic acid for 4 weeks. The clinical efficacy of the two groups were compared. DBIL, TBIL, ALT, AST, and GGT of the two groups before and after treatment were compared. Results The clinical effect of the Observation Group was superior to that of the Control Group ($P<0.01$). After treatment, the levels of DBIL, TBIL, ALT, AST and GGT in 2 groups were significantly decreased, and the changes in the Observation Group were more significant ($P<0.01$). Conclusion The combination of Yinzhihuang granules with ursodeoxycholic acid capsule is effective in the treatment of jaundice viral hepatitis B and can effectively protect liver function.

Key words: Yinzhihuang granules; ursodeoxycholic acid; jaundice; viral hepatitis B

收稿日期:2021-07-16

作者简介:陈 积(1963-),男,本科,副主任医师, E-mail:1196277578@qq.com

乙型病毒性肝炎是病毒性肝炎的一种常见类型,如治疗不及时容易出现病情迁延不愈,甚至发展为重型肝炎^[1]。乙型病毒性肝炎常表现为食欲下降、恶心、乏力,同时伴肝功能减退,临床常用熊去氧胆酸治疗^[2-3]。中医辨证理论认为,黄疸的病因归结为脏腑娇嫩、行气不充、脾运欠健、湿热郁结于里、气机欠畅、郁蒸肝胆,导致胆汁外泄^[4]。茵栀黄颗粒目前常用于治疗新生儿黄疸,具有利湿退黄、泻火解毒、利胆健脾等功效^[5],但其在成人黄疸型肝炎治疗中的报道较少。本研究采用茵栀黄颗粒联合熊去氧胆酸胶囊治疗乙型病毒性肝炎,取得了较好的效果,现将结果报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院感染科 2019 年 3 月-2021 年 1 月收治的 92 例乙型黄疸型病毒性肝炎患者,均符合《病毒性肝炎防治方案》中的诊断标准^[6],同时排除有精神疾病不能配合治疗者、严重肾功能及凝血功能障碍者、合并肝癌或其他肝病者、梗阻性胆道疾病患者、恶性贫血患者、重叠感染者及药物过敏者。92 例随机分为观察组和对照组,每组 46 例,其中观察组男 26 例,女 20 例;年龄 37~68 岁,平均(44.5±2.1)岁;病程 2~10 周,平均(3.73±1.14)周。对照组男 25 例,女 21 例;年龄 35~69 岁,平均(45.1±2.2)岁;病程 2~9 周,平均(3.68±1.17)周。两组患者的年龄、病程等一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

两组患者均予肌苷片、复方甘草酸苷胶囊等常规治疗。在此基础上,对照组给予熊去氧胆酸胶囊治疗(德国霍克制药厂,注册证号 H20100502,规格为每片 250 mg),每次服用 250 mg,每天 2 次。观察组在对照组治疗的基础上联合茵栀黄颗粒治疗(鲁南厚普制药有限公司,国药准字 Z20030028,3 g/袋),每次服用 1/3 袋,每天 3 次。两组疗效均为 8 周,直至黄疸消退后停药。

1.3 观察指标

入院第 2 天及治疗 4 周后分别抽取患者肘静脉

血 10 mL 以检查肝功能,采用全自动生化分析仪检测血清直接胆红素(DBIL)、总胆红素(TBIL)、丙氨酸氨基转移酶(ALT)、天门冬氨酸氨基转移酶(AST)、谷氨酰基转移酶(GGT)等水平。临床疗效判定标准^[7]:显效:患者临床症状消失,ALT、AST、TBIL 水平与正常相似;有效:临床表现好转,ALT、AST、TBIL 水平较治疗前下降>50%,但未到正常水平;无效:临床症状无改善,ALT、AST、TBIL 水平较治疗前下降≤50%。

1.4 统计学处理

数据采用 SPSS 22.0 软件分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;有序分类资料采用 Willcoxon 秩和检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效

观察组的临床疗效明显优于对照组($P<0.01$),见表 1。

表 1 两组临床疗效的比较 (例)

组别	<i>n</i>	显效	有效	无效
观察组	46	33	12	1
对照组	46	22	16	8

两组比较: $Hc=6.91$, $P<0.01$

2.2 DBIL、TBIL、ALT、AST 和 GGT 水平

两组患者治疗前 DBIL、TBIL、ALT、AST、GGT 水平差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后,两组患者的 DBIL、TBIL、ALT、AST、GGT 水平均明显降低,且观察组变化更显著($P<0.01$)。见表 2。

3 讨论

乙型病毒性肝炎发病机制复杂,临床治疗难度较大。作为一种慢性传染病,病毒侵入机体可导致肝脏实质和间质纤维化,使肝细胞变性、坏死,从而导致肝细胞性黄疸^[8]。目前临床主要采用抗病毒治疗,虽取得了一定效果,但抗病毒治疗时间长,患者治疗的依从性低。《伤寒论》认为肝炎伴黄疸患者的病因是湿热、寒湿、淤血、火邪。《金匱要略》确立了黄疸的治疗原则,

表 2 两组 DBIL、TBIL、ALT、AST 和 GGT 水平的比较

($\bar{x} \pm s$, $n=46$)

组别		DBIL/(mol/L)	TBIL/(mol/L)	ALT/(U/L)	AST/(U/L)	GGT/(U/L)
观察组	治疗前	57.14±5.77	106.54±11.08	241.87±41.33	184.79±20.54	217.45±32.11
	治疗后	23.70±5.77 ^{ab}	80.11±10.79 ^{ab}	68.89±6.51 ^{ab}	47.26±6.19 ^{ab}	88.17±15.70 ^{ab}
对照组	治疗前	56.92±5.58	106.75±11.57	242.51±40.86	185.30±19.81	219.10±29.94
	治疗后	41.47±5.58 ^a	100.38±9.33 ^a	117.39±11.06 ^a	83.37±8.66 ^a	108.43±18.55 ^a

与同组治疗前比较: ^a $P<0.01$; 与对照组治疗后比较: ^b $P<0.01$

即“去湿清热、通利二便”^[9]。茵陈黄颗粒主要由茵陈蒿、栀子、黄芩等组成。其中茵陈具有清热利湿、苦泄下降之功效;栀子可清热、利湿、退黄;黄芩具有苦寒燥湿泄热之功效^[10]。徐睿霞等^[11]研究发现,茵陈黄颗粒具有抗炎、保肝利胆、抗过敏、利尿及改善毛细血管通透性作用,同时可有效保护肝功能。

本研究结果发现,观察组患者的临床效果明显优于对照组,提示茵陈黄颗粒联合熊去氧胆酸胶囊治疗乙型病毒性肝炎可有效提高疗效,改善患者的临床症状。分析其原因可能为:熊去氧胆酸具有拮抗疏水性胆汁酸的细胞毒作用,能够保护肝细胞膜,促进内源性胆汁酸的分泌,减少其吸收,从而改善患者症状,下调胆红素水平^[12]。但熊去氧胆酸单独治疗症状容易反复。茵陈黄颗粒具有保护胆管细胞,免受疏水酸细胞毒性侵害,降低内源胆汁酸浓度,保护肝细胞膜,同时加强胃肠道蠕动和胆囊收缩,可增强患者免疫力。本研究中,观察组患者肝功能指标明显好于对照组,DBIL、TBIL、ALT、AST、GGT水平均低于对照组,提示茵陈黄颗粒联合熊去氧胆酸胶囊治疗可有效改善乙型病毒性肝炎患者的肝脏功能,与谭桢等^[13-14]研究结果一致。原因可能与茵陈黄颗粒能诱导肝脏酶系统,促进胆红素的代谢,抑制胆红素生成,增强肝脏对胆红素的摄取、结合以及排泄水平有关;同时还可能与茵陈黄颗粒能够抑制D-氨基半乳糖对肝脏的急性损伤,降低异硫氰酸引发的血清胆红素有关。

综上所述,茵陈黄颗粒联合熊去氧胆酸胶囊治疗乙型病毒性肝炎可明显提高临床疗效,保护肝功能,改善血清学指标。

参考文献:

[1]张竞,汤雄,曹继红.腺苷蛋氨酸治疗重度乙型黄疸型病毒性肝炎的疗效及安全性分析[J].当代医学,2017,23(14):133-134.

- [2]饶洪,周红勤,任伟宏,等.中西医结合治疗急性乙型黄疸型病毒性肝炎50例[J].河南中医,2014,34(8):1514-1515.
- [3]黄黎黎,刘佐忠,田文广,等.熊去氧胆酸对慢性乙型肝炎肝硬化患者肝功能的影响[J].检验医学与临床,2017,14(7):972-975.
- [4]周淑娣,邹美姣.茵陈黄颗粒联合布拉氏酵母菌散治疗新生儿黄疸及对T细胞亚群的影响[J].广东医学,2018,39(14):2225-2227.
- [5]林艾.茵陈黄颗粒、蓝光照射联合双歧三联活菌胶囊治疗新生儿黄疸的机制研究[J].海南医学院学报,2017,23(3):397-400.
- [6]李秀惠,杨华升,李丰衣,等.病毒性肝炎中医辨证标准[J].临床肝胆病杂志,2017,33(10):1839-1846.
- [7]黄敏辉,陈召金,叶玉婷.妊娠期肝内胆汁淤积症患者血清胆汁酸水平与新生儿黄疸的关系[J].广州医科大学学报,2020,48(4):16-19.
- [8]罗钧,陈惠枚,皮风玲,等.钆塞酸二钠增强MRI对原发性胆汁性胆管炎患者肝功能评估的可行性分析[J].广东医科大学学报,2020,38(4):479-482.
- [9]ALACA N, AZBEYLI D, USLU S, et al. Treatment with milk thistle extract (*Silybum marianum*), ursodeoxycholic acid, or their combination attenuates cholestatic liver injury in rats: Role of the hepatic stem cells[J]. Turk J Gastroenterol, 2017, 28(6): 476-484.
- [10]杨利超,魏芯芯,张传涛.中医药治疗淤胆型肝炎研究进展及展望[J].辽宁中医药大学学报,2015,17(9):135-137.
- [11]徐睿霞,王甫琴,吴亚臻,等.茵陈黄口服液联合清蛋白治疗新生儿病理性黄疸疗效及安全性研究[J].重庆医学,2017,46(4):530-532.
- [12]马晓丽,李莲英.茵陈黄颗粒联合蓝光照射辨治湿热熏蒸型新生儿黄疸的临床研究[J].辽宁中医杂志,2016,43(2):328-330.
- [13]谭桢,刘爱明,罗敏,等.茵陈黄注射液抗胆汁淤积药效成分的筛选及其作用机制研究[J].中国中药杂志,2016,41(6):1113-1118.
- [14]吴海滨,余世锋,兰绍阳.基于FXR探讨茵陈黄注射液利胆退黄的机制研究[J].辽宁中医杂志,2016,43(4):845-848.