

● 文献综述 ●

乌鸡白凤丸对肝脏疾病的实验与临床研究概况

吴跃进

(江西省中医药研究院 南昌 330077)

关键词 乌鸡白凤丸 肝脏疾病 实验研究 临床研究 综述

中图分类号 R 286 文献标识码 A 文献编号: 1671-4040(2004)06- 0082-02

乌鸡白凤丸是传统的妇科良药,具有补气养血、调经止带的功效,用于气血两虚、身体虚弱、腰膝痠软、月经不调、崩漏带下等症。以乌骨鸡为主药,配伍鹿角胶、制鳖甲、牡蛎、桑螵蛸、人参、黄芪、当归、白芍、香附、天冬、甘草、生地黄、熟地黄、川芎、银柴胡、丹参、山药、芡实、鹿角霜,共 20 味药组成。根据该方的功效,近年已广泛应用于妇科以外的临床各科。兹就本丸应用于肝脏疾病的相关研究概述如下:

1 药理研究

1.1 抗肝损伤作用 李小芹等^[1]用 D- 氨基半乳糖注射造成的大鼠急性肝损伤模型及连续口服 CCl₄ 造成的慢性肝损伤模型,用乌鸡白凤口服液及丸剂灌胃,均能显著降低由 D- 氨基半乳糖所致血清 SGPT、SGOT 升高值,显著提高因长期口服 CCl₄ 所致的总蛋白、白蛋白含量降低;在肝脏病理改变方面,给药组亦得到了不同程度的改善,对炎症亦有不同程度的抑制作用。白凤丸^[2]能促使去肾上腺饥饿大白鼠、正常饥饿大白鼠肝糖元的增积,又能对 CCl₄ 肝损伤引起的 SGPT₂ 升高,有明显的降低作用;提示白凤丸能增加肝脏解毒功能,促进肝糖元和蛋白质的合成代谢,从而对肝损伤起保护作用。李凡等^[3]也证实乌鸡白凤丸及胶囊对 CCl₄ 引起的肝损伤有保护作用,对 SGPT 升高有明显的降低作用。

1.2 抗肝纤维化 胡义杨等^[4]采用 CCl₄ 大鼠高脂低蛋白饮食复合因素造成的实验性肝硬化模型,从预防实验和治疗实验两方面观察了乌鸡白凤丸对肝硬化的作用。在治疗实验(大鼠经 6 周造模后将生存大鼠随机分为对照组及丸治组,治疗 30d)中,经本丸治疗的大鼠血清白蛋白升高,SGPT 降低、肝组织 HYP 含量下降,与模型对照组均有显著性差异,显示本丸有一定的保护肝细胞、增强肝脏功能的作用;大鼠肝组织胶原纤维增生程度给药组明显比模型对照组轻,加之肝组织 HYP 含量也明显下降,提示本丸可能有抑制胶原合成或促进胶原纤维降解的作用。在预防实验(在造模开始时本丸组即给药,至实验结束共 6 周)中,本丸组除在大鼠血清白蛋白增高,SGPT 降低与模型对照组有显著性差 ($P < 0.05$) 外,其它如肝组织病理变化、肝组织 HYP 含量等 2 组均无显著差异;可能是在预防实验中,由于造模因素(毒素)的急性、持续的作用,从机制上表现为“邪实”为主,故乌鸡白凤丸的作用较差;而治疗实验中,由于大鼠处于肝硬化模型形成之后,属虚、瘀为主,与本丸的扶正补虚、活血化瘀的作用正好药证相吻,故显示较理想的结果。胡义杨等^[5]又对 CCl₄ 高脂低蛋白大鼠肝纤维化模型,以本丸作预防性治疗观察,结果显示:与模型对照组比较,模型乌鸡白凤丸组血清白蛋白含量和血氨基酸 BCAA/AAA 比值较高、有显著差异;而

ALT 活性、酪氨酸含量显著低于模型对照组,同时肝组织 γ -GT 活性较低,提示乌鸡白凤丸具有明显的抗肝损伤的作用。

1.3 对免疫功能的影响 倪平等^[6]采用炭末廓清试验、肝组织中细胞计数试验证明了白凤丸能显著增强小白鼠网状内皮系统的吞噬功能;保护试验选择了 209 葡萄球菌、肺炎球菌和溶血性链球菌,结果表明白凤丸对 3 种不同细菌的攻击均有明显的保护作用,提示白凤丸能增加机体抗感染能力。

1.4 抗肝细胞脂肪变 王鑫国等^[7]在采用鹤鸪动脉粥样硬化模型研究乌鸡白凤丸对 AS 的防治作用时发现,给药组肝细胞脂肪变较模型对照组轻,揭示乌鸡白凤丸对肝细胞脂肪变有一定的防治作用。

1.5 急性毒性试验 以成人用量 200 倍的乌鸡白凤丸或乌鸡白凤胶囊给服雄性小白鼠,观察 3d,未见异常情况死亡。本丸和胶囊对小鼠肝脏吸附中性红能力的实验观察显示丸剂、胶囊组与对照组比较无显著性差异,即本丸及胶囊对实验小鼠的肝脏无明显毒性^[8]。

2 临床研究

2.1 慢性肝炎 卓焕慈等^[9]用乌鸡白凤丸治疗慢性活动型肝炎 48 例,对照组 10 例服复方肝炎片加维生素 E,疗程均为 2~7 个月。近期疗效治疗组症状消失 10 例,减轻 83 例,5 例无变化;肝、脾缩小至正常者分别为 6/10 例、3/4 例;SGPT、TTT、TFT 恢复正常分别为 11/25、7/38、5/32 例,IgG、LgA、LgM 复常者分别为 8/11 例、4/13 例、6/13 例。而对照组症状消失 1 例,减轻 1 例;仅 1 例 TTT 复常,IgM 复常 1/3 例,其余无变化。治疗组经 1 年 10 个月随访的 30 例中,有 43.3% 患者肝功能正常或继续有进步,但对 HbsAg 的转阴无明显影响。北京同仁堂白凤丸专题组^[10]对白凤丸治疗慢性肝炎进行近期临床疗效观察,观察的慢性肝炎病例病程为 1~20 年,158 例为白凤丸治疗组,服用 6 个月,结果显效 58 例,好转 55 例,无效及恶化 45 例,总有效率为 71.5%。钟建平^[11]对慢性肝炎辨证属气虚血少、体质虚弱型的 28 例,用乌鸡白凤丸治疗,1 年为 1 疗程,结果治疗前、后 A/G 分别为 0.98 依 0.7 ($\bar{X} \pm s$)、(1.3 依 0.2),TTT 分别为 (10.3 依 0.8)、(7.0 依 0.8),ZnTT 分别为 (16.1 依 0.7)、(13.3 依 0.5);认为本丸可作为慢性肝炎的调养善后之用。沈曙明^[12]用本丸加味治疗慢性肝炎 84 例,用鳖甲、栀子、仙茅、仙灵脾煎汤送服,服药 2~3 个月不等,结果治愈 41 例,好转 30 例,无效 13 例,总有效率 84.5%。彭华彬等^[13]将慢性乙型肝炎 120 例随机分为治疗组和对照组,每组各 60 例,治疗组服乌鸡白凤丸,每日加静滴丹参注射液 20~30mL,30d 为 1 疗程,每疗程间隔 7~10d;对

照组用强力宁静滴,其他口服维生素、肌苷等一般保肝药 2 组完全相同;结果治疗组显效 43 例,有效 10 例,总有效率为 88%;对照组显效 9 例,有效 19 例,总有效率为 47%,2 组相比有显著性差异 ($P < 0.05$)。罗嗣尧等^[13]总结了应用复方丹参注射液合本丸治疗乙型肝炎麝香草酚浊度值 (TTT) 增高 96 例,每天静脉滴注复方丹参注射液 16~20mL,20d 为 1 个疗程;可连续 2~4 疗程,结果临床治疗 90 例,治愈率为 94%,且 90 例均在治疗 3 个月中,TTT 降至正常范围,余 6 例中有 2 例发展为肝硬变腹水,1 例为肝癌而死亡,3 例因 TTT 时有波动改用他法。

2.2 肝硬变 王长海等^[14]把病史 5~10 年不等的肝硬变失代偿期患者按配对设计法分为乌鸡白凤丸加西药 (治疗) 组和单纯西药 (对照) 组 2 组,各 50 例,2 组均用肝泰乐、肌苷、复合维生素 B₂ 等西药,10 d 为 1 个疗程;治疗观察 5 个疗程后,全身症状有明显改善,治疗组和对照组对乏力改善的有效率分别为 92.0%、70% ($P < 0.05$),对腹胀改善的有效率分别为 94.0%、64.0% ($P < 0.01$);2 组肝功能均有改善,但治疗组对白蛋白的影响明显优于对照组,治疗组治疗前、后 ALB (g/L) 分别为 (30.2_依4)、(46.8_依7),对照组为 (31.4_依5.8)、(34.6_依2);治疗组治疗前、后 A/G 分别为 (0.8_依0.34)、(1.2_依5),对照组分别为 (0.9_依4)、(1.7_依2)。结果表明乌鸡白凤丸伍用保肝西药疗效明显高于单纯西药组,确有保肝作用,且对白蛋白的增加作用明显。石定等^[15]将 120 例肝炎后肝硬化肝功能失代偿期患者随机分为观察组、一般治疗组和马洛替酯组,每组 40 例。治疗方法:一般治疗组为回顾组,选取以前仅用肌苷、B 族维生素、C 族维生素、肝太乐治疗 12 周的患者;马洛替酯组用马洛替酯;观察组除马洛替酯外,同时加用本丸;疗程均为 12 周。结果:一般治疗组显效 9 例,有效 16 例,无效 15 例,总有效率 62.5%;马洛替酯组分别为 21 例、11 例、8 例、82.5%;观察组分别为 28 例、10 例、2 例、95.0%;观察组有 13 例黄疸,治疗后 12 例全部或部分消退,总有效率 92.3%,对黄疸消退与另 2 组比较均有显著性差异;一般治疗组、马洛替酯组、观察组治疗后白蛋白增加值分别为 (0.10_依0.05)、(0.31_依0.10)、(0.52_依0.22);观察组有 21 例转氨酶升高,治疗后 19 例恢复或接近正常,总有效率 90.5%,与另 2 组比较均有显著性差异。葛漫天^[16]用本丸加软肝汤 (丹参、黄芪、赤芍、生地、生甘草,水煎服)、硝苯吡啶联用,治疗肝硬化 26 例,总有效率 92.3%。钟建平^[17]对辨证属于气虚血少、体质虚弱型的肝硬化患者 13 例,给予口服本丸早晚各服 1 丸治疗,1 年为 1 疗程。结果治疗前、后, A/G 分别为 (1.0_依8)、(1.3_依3), TTT 分别为 (11.6_依1)、(7.3_依5), ZnTT 分别为 (16.1_依8)、(12.9_依5),疗效较佳。刘洪明等^[17]用本丸治疗肝硬化引起的低蛋白血症患者 30 例,连续使用 60d,结果显示能明显改善慢性肝病患者血清白蛋白水平。葛漫天^[18]观察本丸治疗不同病因所致的肝硬化病人 36 例,均有血清白 / 球蛋白比例倒置,连续半年为 1 疗程,结果有效 24 例,好转 8 例,无效 4 例,总有效率 87%。

2.3 肝癌 魏争^[19]采用介入治疗 73 例中医辨证属肝阴亏损型原发性肝癌患者,其中治疗组 41 例在介入治疗前 12 周开始加服本丸,连续服用 4~6 周为 1 疗程;与对照组 32 例比较显示,治疗组出血、失眠、便秘、舌红绛、苔剥等缓解率均达

50%以上,肝阴亏损症状有明显改善,介入治疗的并发症和毒副反应也有所减轻。此外,黄利华^[20]将 90 例谷丙转氨酶 (ALT) < 100IU/L, 总胆红素 (Bilip) < 80 μ mol/L 的慢性乙型肝炎及肝硬化患者随机分为 2 组,治疗组 45 例 (慢性活动性肝炎 25 例,肝硬化 20 例);对照组 45 例,慢性活动性肝炎 26 例,肝硬化 19 例。治疗组服乌鸡白凤口服液,对照组给予肝炎灵注射液、辅酶 Q10、茵栀黄冲剂、肌苷常规治疗,2 组治疗前后均用保肝支持疗法或辅助治疗,30d 为 1 疗程。结果治疗组 98% 患者球蛋白下降,89% 的患者白蛋白增高,与对照组相比有明显的升高白蛋白、降低球蛋白作用;另外对降低 ALP 有一定疗效,服用乌鸡白凤口服液后 ALP 明显下降说明该药对减轻肝细胞炎症、改善肝细胞功能有作用。申德林等^[21]用乌鸡白凤丸改善慢性肝病患者 (肝硬化 17 例、慢性活动型肝炎 14 例、慢性迁延型肝炎 3 例) 异常血清蛋白、TTT,服药期间除给维生素 C、肝太乐及利尿药外,均不给其它药物;结果 TTT、白蛋白和球蛋白 3 项指标改善总有效率为 90.2%

3 结语

乌鸡白凤丸是培温补、滋阴、化瘀、调和诸法于一方的传统妇科良方,临床上在中医辨证基础上已用于慢性肝脏疾病的治疗及病后调理。因为慢性肝脏疾病多有“虚”、“瘀”之候,久病气虚血亏,肝肾不足,经络瘀滞,药证相符,自然有效。药理研究表明本丸对肝脏能增加其解毒功能,促进肝糖元和蛋白质的合成代谢,减轻肝细胞炎症,改善肝细胞功能,从而对肝损伤起保护作用;还有性激素样作用,增强免疫功能等;为本丸在肝脏疾病治疗中的运用提供了一定的药效学依据。本丸在养肝护肝临床及药理方面的研究,已初步显示其作为护肝药的开发、应用价值,值得进一步研究与开发。

参考文献

- [1] 李小芹,贺蓉,周爱香,等.乌鸡白凤口服液及丸剂对中毒性肝损伤影响的比较[J].中药药理与临床,2000,16(4):1~3
- [2] 倪平,金翠英.白凤丸药理作用研究[J].中草药,1983,14(6):23~26
- [3] 李凡,屈彩琴,崔金池.乌鸡白凤丸药理作用研究[J].天津中医,1987,2(2):24~26
- [4] 胡义杨,沈松法,徐列明,等.乌鸡白凤丸防治肝硬化作用的实验研究[J].浙江中医杂志,1991,26(5):231~232
- [5] 胡义杨,梁新敏,徐列明,等.乌鸡白凤丸抗 CCl₄ 慢性肝损伤的作用[J].中成药,1994,16(1):33~34
- [6] 倪平,唐志毅,张正,等.白凤丸的性激素样作用和对免疫功能的影响[J].中草药,1984,15(2):27~29
- [7] 王鑫国,阎艳丽,宋国英,等.乌鸡白凤丸防治鸢尾动脉粥样硬化的实验研究[J].中国中医药科技,1997,4(2):85~86
- [8] 卓焕慈,张秀梅,殷蔚莪,等.乌鸡白凤丸治疗慢性活动型肝炎报告[J].中医杂志,1984,(8):89~40
- [9] 北京同仁堂制药厂药品研究所白凤丸专题组.白凤丸治疗慢性肝炎 158 例临床观察[J].中草药,1983,14(4):48
- [10] 钟建平.大黄蛰虫丸、鳖甲煎丸、乌鸡白凤丸治疗慢性肝病体会[J].新中医,1983,25(1):24~26
- [11] 沈曙明.乌鸡白凤丸加味治疗慢性肝炎 84 例[J].甘肃中医学院学报,1993,10(3):24
- [12] 彭华彬,戚庆伟,徐建珍,等.丹参注射液并乌鸡白凤丸治疗慢性肝炎 60 例疗效观察[J].河北中西医结合杂志,1997,6(3):400~401
- [13] 罗嗣尧,金孝信.中医治疗乙型肝炎麝香草酚浊度增高 96 例[J].陕西中医,1998,19(7):293
- [14] 王长海,张仲海,成晓娟,等.乌鸡白凤丸配合西药治疗肝硬变失代偿期的临床研究[J].陕西中医学院学报,1998,21(4):18~19

中医治疗过敏性鼻炎研究概况

郭静 张毅

(成都中医药大学 四川成都 610075)

关键词 过敏性鼻炎 中医药疗法 综述

中图分类号 R 765.21

文献标识码 A

文献编号: 1671-4040(2004)06- 0084-02

变态反应性鼻炎(又称过敏性鼻炎),分为季节性和常见性,后者多于前者,临床以突然反复发作性鼻塞、鼻痒、喷嚏、鼻流清涕等症状为临床特征。属中医学“鼻鼽”的范畴。

1 辨证治疗

1.1 扶正祛邪,化浊开窍 强建华治疗过敏性鼻炎 112 例,基本方药组成:玉屏风散加黄精 10g,菟丝子 10g,辛荑 10g,苍耳子 10g,蝉衣 10g,荆芥 10g,泽泻 10g。1 个月为 1 个疗程,可连续服 6 个月。经 1~6 个疗程治疗,结果痊愈 24 例,好转 77 例,无效 11 例,有效率为 90.2%^[1]。张兆湘等用扶正脱敏汤(黄芪 30g,乌梅、辛荑、防风、白术、党参、诃子肉各 10g,五味子 5g,细辛 3~5g)治疗过敏性鼻炎 53 例,10d 为 1 个疗程,连服 3~5 个疗程。用药 2~5 个疗程后,35 例近期治愈,11 例有效,7 例无效^[2]。许容正采用托补祛风法治疗过敏性鼻炎 32 例。基本方为:玉屏风散加桔梗 5 g,柴胡 10 g,炙甘草 5 g,白芷 5 g,黄芩 3 g,蒲公英 15 g,蝉衣 5 g,僵蚕 10 g,苍耳子 10 g。结果痊愈 16 例,好转 14 例,无效 2 例^[3]。

1.2 补肺健脾,通利气机 孔令穆用参苓白术散加减治疗小儿过敏性鼻炎 60 例。乃由古方苍耳散合玉屏风散加细辛组成:党参、白术、苍耳子、辛夷各 10g,黄芪、山药各 15g,茯苓、扁豆、苡仁各 12g,砂仁、防风各 6g,炙甘草 3g。结果 44 例痊愈,14 例显效,2 例无效。在 44 痊愈者中,19 例服药 1 个疗程,25 例服药 2 个疗程^[4]。董红霞等用补中益气汤加减治疗过敏性鼻炎 60 例,方为:黄芪 30 g,炒白术 15 g,陈皮 10 g,柴胡 10 g,当归 10 g,党参 20 g,桂枝 6 g,白芍 10 g,辛夷 6 g,细辛 3 g,地龙 10g。1 个月为 1 个疗程,服药 1~2 个疗程。本组病人 44 例痊愈,占 73.3%;显效 12 例,占 20%;有效 4 例,占 6.7%;总有效率 100%^[5]。超强用古方玉屏风散(黄芪 30 g,白术 12 g,防风 10 g,5 剂为 1 个疗程,1~3 个疗程)治疗过敏性鼻炎 51 例,经治疗显效 37 例,有效 8 例,无效 6 例,总有效率 88%^[6]。尤艳等用温肺止流丹(党参、黄芪各 20 g,甘草 6 g,细辛 3 g,荆芥、鱼脑石、辛夷花、苍耳子各 10 g,桔梗 12 g,10d 为 1 个疗程,连续服用 3 个疗程)治疗过敏性鼻炎 42 例,临床治愈 20 例,显效 11 例,好转 7 例,无效 4 例,总有效率 90.5%^[7]。

1.3 益气补肾,温阳散寒 徐轩等用鼻敏合剂(制附子、桂枝各 6g,细辛 3g,黄芪、白术、防风、诃子肉各 10g,辛夷 6g,甘草 5g)治疗常年性过敏性鼻炎 50 例,10d 为 1 个疗程。50 例中显效 19 例,有效 23 例,无效 8 例,总有效率为 84%^[8];李三如等用益气补肾法治疗过敏性鼻炎 30 例,药用太子参 10 g,黄芪 20 g,五味子 15g,益智仁 15 g,焦杜仲 10g,肉桂 3g,淫羊藿 15g,辛夷 10g,苍耳子 10g,防风 10g,蝉蜕 10g,白芷 10g,细辛 6 g。经治疗痊愈 21 例,有效 7 例,无效 2 例^[9]。林伟霖用益肾苍耳散(熟附子 5g,桂枝、淫羊藿、菟丝子、肉苁蓉、黄芪、白术、藿香、苍耳子、辛夷、桔梗各 10g,甘草 3g,每日 1 剂,15 剂为 1 个疗程)治疗过敏性鼻炎 50 例,治愈 30 例,有效 18 例,无效 2 例,总有效率 96%^[10]。

1.4 祛风脱敏、益气固本 胡兴明用益气通窍脱敏汤治疗过敏性鼻炎 50 例,基本方:玉屏风散加苍耳子 20g、半夏 10g、白芷 10g、赤芍 12g、柴胡 10g、蜂房 10g、乌梅 10g、蝉蜕 10g、炙甘草 6g。20d 1 个疗程。治愈 30 例,好转 18 例,无效 2 例,总有效 48 例,占 96.0%^[11]。赵辉等用益气脱敏煎(玉屏风散加党参 20 g、柴胡、乌梅、白芷、苍耳子各 10 g、升麻、辛夷、甘草各 6 g)治疗过敏性鼻炎 69 例,痊愈 55 例,好转 11 例,无效 3 例,总有效率 95.6%^[12]。曾宏用玉屏苍耳子散治疗过敏性鼻炎 60 例,药物组成:玉屏风散加藿香、薄荷各 12g,苍耳子、辛夷各 15g,甘草 3 g。10 d 为 1 个疗程。经过 1~2 个疗程的治疗,有 35 例治愈,好转 22 例,无效 3 例,治愈好转率为 95%^[13]。郑斌用桂枝脱敏汤(桂枝、白芍、红枣、生姜、白术、防风、辛夷花各 15g,蝉蜕、苍耳子各 10g,生黄芪 30g,炙甘草 5g)治疗过敏性鼻炎 100 例,全部病例均连续治疗,1 周为 1 个疗程,一般治疗 1~4 个疗程;结果痊愈 30 例,显效 62 例,好转 8 例,总有效率 100%^[14]。

2 针灸敷贴法

常虹等用耳尖放血合耳穴压丸治疗过敏性鼻炎 38 例,取穴:主穴耳尖、内鼻、风溪、肺、肾上腺;配穴:内分泌、对屏尖、交感、神门、咽喉、口、眼。用三棱针在耳尖部点刺放血 2~3 滴,稍候以消毒棉球压迫止血。每 3 天治疗 1 次,两耳交替使用。余穴采用磁珠贴压法,3d 换贴 1 次,5 次为 1 个疗程,疗

[15]石定,艾宏伟,王文菊.乌鸡白凤丸与马洛替酯联合治疗肝炎后肝硬化低蛋白血症 40 例[J].中国中西医结合脾胃杂志,2000,8(4): 247
[16]葛漫天.中西医结合治疗肝硬化 26 例[J].山西中医,1997,13(5):23
[17]刘洪明,毕青,张俊富.乌鸡白凤丸对肝硬化白蛋白的影响[J].天津中医药,2003,20(1):29
[18]葛漫天.乌鸡白凤丸治疗肝硬化血清白 / 球蛋白比例倒置 36 例 [J].浙江中医杂志,1994,29(11):494

[19]魏争,黄曙.乌鸡白凤丸结合介入疗法治疗原发性肝癌的临床观察[J].浙江中西医结合杂志,1996,6(4):193~194
[20]黄利华.乌鸡白凤口服液治疗慢性病毒性肝炎临床观察[J].现代中西医结合杂志,2000,9(6):498~499
[21]申德林.乌鸡白凤丸对改善慢性肝病患者异常清蛋白、TTT 的初步观察[J].陕西中医,1989,10(2):79

(收稿日期: 2004 -09-23)