

水飞蓟宾胶囊治疗酒精性脂肪肝 60 例临床观察

尹叠峰¹ 杨少华²

(1 江西省芦溪县人民医院 芦溪 337053; 2 江西省中医药研究院 南昌 330046)

摘要:目的:探讨水飞蓟宾胶囊治疗酒精性脂肪肝的临床疗效。方法:用水飞蓟宾胶囊治疗酒精性脂肪肝 60 例,并设立对照组 20 例,给予口服护肝片及脂必妥治疗,疗程均为 3 个月。结果:观察组降 ALT、AST 作用明显优于对照组($P<0.01$),观察组综合疗效也优于对照组($P<0.05$)。结论:水飞蓟宾胶囊治疗酒精性脂肪肝有良好疗效。

关键词:酒精性肝病;酒精性脂肪肝;水飞蓟宾

中图分类号:R 575.5

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2009)05-0023-02

酒精性肝病是西方国家中青年人群死亡的主要原因之一,在我国,随着生活水平的提高,饮酒所带来的身体危害也越来越引起人们的关注。长期大量饮酒可导致脂肪肝、酒精性肝炎、肝硬化,其中以酒精性脂肪肝最为多见,但目前临床尚无特效药物治疗。我们采用水飞蓟宾胶囊治疗酒精性脂肪肝 60 例,经对照组比较,疗效满意。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 病例选择 病例系自 2007 年 1 月~2008 年 12 月间在我院就诊的患者。参照“酒精性肝病诊断标准(草案)”^[1],入选标准为:(1)饮酒时间 5 年以上,平均每日饮酒量大于 40g 酒精量。(2)肝功能损伤($ALT>40U/L$, $AST>40U/L$)。(3)血脂异常($TC>6.0mmol/L$ 或 $TG>1.6mmol/L$)。(4)B 超改变:肝实质点状高回声(回声水平高于脾、肾);近场回声密集增粗而远场衰减;肝内脉管显示不清。(5)排除病毒感染、代谢异常和药物等引起的肝损伤。共入选病例 80 例,观察组 60 例,年龄 22~60 岁,平均 37.8 岁;对照组 20 例,年龄 24~59 岁,平均 36.5 岁。两组间临床情况无明显差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 观察组给予水飞蓟宾胶囊(商品名:水林佳)口服,每次 2 片,3 次/d,疗程 3 个月。对照组给予护肝片,每日 3 次,每次 4 片,脂必妥片每日 3 次,每次 3 片,疗程 3 个月。治疗期间嘱患者绝对禁酒,适当减少热量摄入,每周观察 1 次症状及体征,每月复查 1 次肝功能和血脂,同时由专人操作行肝脏超声探查。

1.3 疗效判定 判定标准为:(1)临床症状或体征消失;(2)肝功能恢复正常;(3)血脂降至正常;(4)B 超探查脂肪肝图像消失。达到上述 4 项指标者为治愈,达到 3 项者为显效,达到 2 项者为有效,其余为无效。

2 治疗结果

2.1 治疗前后 ALT、AST 变化情况 见表 1。

表 1 两组患者治疗前后肝功能变化比较 ($\bar{X}\pm S$) U/L

		AST		ALT	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	60	125.4±53.5	43.7±11.5* [△]	107.2±46.2	40.5±10.2* [△]
对照组	20	119.0±49.2	58.1±15.8 [△]	103.8±47.5	55.2±17.9 [△]

注:与对照组比较,* $P<0.05$;与本组治疗前比较,[△] $P<0.01$ 。

2.2 治疗后综合疗效比较 见表 2。

	n	表 2 两组患者治疗后疗效比较 例				总有效率(%)
		治愈	显效	有效	无效	
观察组	60	23	16	15	6	90
对照组	20	4	3	7	6	70

3 讨论

酒精性脂肪肝是酒精性肝病最早期的病变表现,也是酒精中毒最常见的肝脏病变。目前酒精性脂肪肝的形成机理尚不完全清楚,主要认为与多种机制有关:(1)乙醇氧化过程中过多消耗辅酶(NAD⁺),NADH/NAD⁺比值升高,抑制三羧酸循环,线粒体内进行的脂肪酸的 β -氧化减弱,游离脂肪酸降解减少,在肝细胞内堆积,三酰甘油合成异常增多,导致脂肪肝。(2)中间代谢产物乙醛可以作为外来抗原刺激机体的免疫系统,诱发免疫性肝损伤;并激发脂质过氧化反应,使自由基增多;同时能损害肝细胞高尔基复合体功能,导致 VLDL 合成减少,使肝脏输出三酰甘油能力下降。(3)长期大量饮酒还可以诱导肝细胞微粒体中细胞色素 P450 还原酶活性增加,加重乙醇及其代谢产物对肝脏的毒性作用^[2,3]。酒精性脂肪肝在早期是可逆的,经戒酒和治疗后脂肪肝可逐渐消减,但如不及时治疗,演变为肝纤维化和肝硬化,则不易逆转,故酒精性脂肪肝的早期诊断和治疗甚为重要。

水飞蓟宾是从菊科植物水飞蓟素种子中提取的一种类黄酮,是水飞蓟素的主要成分,药理作用最强。研究表明,它具有下述多方面的药理活性:(1)直接清除活性氧对抗脂质过氧化,有助于维持细胞膜的流动性及生理功能,增强肝细胞膜对多种损害因素的抵抗力。(2)水飞蓟宾进入肝细胞后可与雌二醇受体结合并激活,进而促进酶和结构蛋白

依达拉奉治疗矽肺 31 例疗效观察

李贵华 黄晓燕

(江西省上饶市第三人民医院 上饶 334000)

摘要:目的:探索新型自由基清除剂依达拉奉对矽肺的治疗效果。方法:将 58 例矽肺病患者分成两组,治疗组(31 例)在常规治疗基础上加用依达拉奉治疗,对照组(27 例)仅予以常规治疗。结果:治疗 1 年后,治疗组总有效率为 94%(29/31),对照组总有效率为 56%(15/27),两组均有少数患者出现不良反应。结论:应用依达拉奉联合治疗矽肺可明显提高疗效,值得临床推广应用。

关键词:矽肺;依达拉奉;克矽平;克矽 1 号;金水宝胶囊

中图分类号:R 135.2 文献标识码:B 文献编号:1671-4040(2009)05-0024-02

矽肺是由于长期生产性粉尘在肺内滞留而引起的肺组织弥漫性纤维化为主的全身性疾病,肺部有广泛的结节性纤维化,严重影响肺功能,使患者失去劳动能力。近年来,我院在常规治疗的基础上加用依达拉奉治疗矽肺,取得了较好的疗效。现报告如下:

1 对象和方法

1.1 一般资料 2004 年 4 月~2007 年 4 月我院呼吸内科收治各期矽肺病人 58 例为研究对象,均符合矽肺^[1]的诊断标准。患者均有粉尘接触史,并有咳嗽、咯痰、胸痛、胸闷、气急等症状,X 线胸片示:有多量的不规则阴影改变。58 例患者随机分为两组。治疗组 31 例,一期矽肺 6 例,二期矽肺 20 例,三期矽肺 5 例;合并肺结核 2 例;25 例有一秒钟用力呼气容积及最大通气量减少、残气量及其占肺总量比值增加,呈限制性通气功能障碍。对照组 27 例,其中一期矽肺 5 例,二期矽肺 18 例,三期矽肺 4 例;合并肺结核 2 例;22 例有一秒钟用力呼气容积及最大通气量减少、残气量及其占肺总量比值增加,呈限制性通气功能障碍。两组患者年龄、病程以及病情比较差异均无统计学意义,具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组采用常规治疗:(1)加强营养支持及其他并发症的处理;(2)4%克矽平 320mg、山莨菪碱 10mg、α-糜蛋白酶 4kU 超声雾化吸入,1d1 次,每周 6 次,3 个月为 1 个疗程,每个疗程间隔 1 个月,治疗 1 年;(3)抗矽 1 号口服,每周 1 次,每次 0.25g,首剂加倍,连服 6 个月,停 1 个月,为 1 个疗程;汉防己甲素口服,每日 300mg,连服 3 个

的合成,有利于肝细胞的修复再生。(3)具有免疫调节、抗肝纤维化及抑制炎性介质等多种作用^[2,3],这些效应或多或少地阻抑了酒精致肝损伤的相应环节,从而在整体上产生比较好的疗效。本文临床观察显示水飞蓟宾胶囊具有广泛的药理学效应,是目前治疗酒精性脂肪肝比较理想的药物,且具有不良反应少、患者耐受好的特点。但是必须注意只有结

月,停 1 个月,为 1 个疗程;金水宝胶囊口服,1 次 2 粒,1d3 次,连服 1 年。治疗组在上述常规治疗的基础上,加用依达拉奉 30mg 静脉滴注,1d1 次,每月 1 周,治疗 1 年。

1.3 观察指标 疗程结束后分别于结束治疗时和时隔 1 年后跟踪随访复查,观察两组咳嗽、咯痰、胸痛、胸闷、气急、一秒钟用力呼气容积及最大通气量、残气量及其占肺总量比值、X 线胸片改变及药物不良反应。

1.4 疗效评定标准 根据临床症状改善情况,一秒钟用力呼气容积及最大通气量、残气量及其占肺总量比值、X 线胸片改变及药物不良反应的结果综合判断。显效:临床症状明显减轻,一秒钟用力呼气容积及最大通气量增大、残气量及其占肺总量比值明显减小、X 线胸片肺部不规则阴影无增大增多;有效:临床症状明显减轻,一秒钟用力呼气容积及最大通气量有所改善、残气量及其占肺总量比值略减小、X 线胸片肺部不规则阴影少量增大增多或不明显;无效:临床症状无改善或加重,一秒钟用力呼气容积及最大通气量无改善或减少、残气量及其占肺总量比值增加、X 线胸片肺部不规则阴影增大增多。总有效率 = [(显效例数 + 有效例数) / 总例数] × 100%。

1.5 统计学方法 采用 SPSS12.0 统计软件进行统计学处理,率的比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组疗效比较 详见表 1。

合有效的病因治疗,如戒酒等,才能充分发挥水飞蓟宾胶囊的治疗作用。

参考文献

[1]中华医学会肝脏病学分会脂肪肝和酒精性肝病学组.酒精性肝病诊断标准(草案)[J].中华肝脏病学杂志,2001,9(5):264

[2]于乐成,顾长海.水飞蓟宾与酒精性肝病[J].肝脏,2000,5(3):182-183

[3]江正辉.酒精与脂肪肝[A].见:范建高,曾民德.脂肪肝[M].第 3 版.上海:上海医科大学出版社,2000.127

(收稿日期:2009-04-14)