

中西医结合治疗晚期血吸虫性肝硬化腹水

刘烈全 张军[#] 田岳霄 胡恒 汪刚

(湖北省荆州市第三人民医院 荆州 434000)

摘要:目的:探索西药联合桃红四物汤加减治疗晚期血吸虫性肝硬化腹水的效果。方法:将 68 例晚期血吸虫性腹水型患者随机分为对照组和治疗组各 34 例,对照组采取休息、限钠、限水、护肝、利尿、输注白蛋白及支持等治疗,治疗组在对照组基础上予桃红四物汤治疗,中药治疗持续 3~6 个月。两组均治疗 15 d 和 30 d 后进行疗效对比,并观察症状和体征、肝肾功能及电介质、腹水复发情况(每 3 个月随访 1 次)及肝纤维化指标。结果:治疗 15 d 后治疗组总有效率为 73.5%,对照组总有效率为 50.0%,两组总有效率有显著性差异($P<0.05$)。治疗 30 d 后治疗组显效 21 例,有效 7 例,总有效率为 82.4%;对照组显效 14 例,有效 12 例,总有效率为 76.5%;两组总有效率比较无明显差异($P>0.05$),但显效率有显著性差异($P<0.05$),治疗组明显优于对照组。随访 3 年,治疗组腹水复发率 68.2%,对照组 76.2%,两组无显著性差异($P>0.05$);治疗组腹水复发时间平均 23.2 个月,对照组平均 16.3 个月,治疗组复发时间明显延长($P<0.05$)。结论:桃红四物汤加减联合西药治疗晚期血吸虫性腹水疗效优于单纯西药治疗。

关键词:晚期血吸虫病;肝硬化腹水;桃红四物汤

Integrated TCM and WM Treatment for Advanced Schistosomiasis-induced Cirrhosis Ascites

LIU Lie-quan, ZHANG Jun, TIAN Yue-xiao, HU Heng, WANG Gang

(The Third Hospital of Jingzhou, Hubei434000)

Abstract: Objective: To explore the clinical effect of western medicine combined with Taohongsiwu decoction for advanced Schistosomiasis-induced cirrhosis ascites. Method: 68 Patients with advanced schistosomiasis ascites were randomly divided into two groups, the treatment group and the control group, each group consisting of 38 cases. Patients in control group were subjected to rest, limited salt and water intake, and supportive measures to protect liver, facilitate urination, and inject albumin, etc. Patients in treatment group, besides the measures applied to patients in control group, were continuously administered Taohongsiwu decoction for 3~6 months. After 15 days and 30 days, symptoms and physical indicators of patients in both groups, such as liver and renal function, electrolyte, relapse of ascites and liver fibrosis level, were respectively observed and compared (with a follow-up visit every 3 months). Results: After 15 days, total effective rate of treatment group reached 73.5%, and the figure of control group stood 50.0%, the difference between the two groups was statistically significant ($P<0.05$). After 30 days, 21 patients in treatment group witnessed significant recovery, and 7 showed improvement, the total effective rate was 82.4%. By contrast, 14 patients in control group witnessed significant recovery and 12 showed improvement, the total effective rate was 76.5%. The total effective rates of the two groups showed no statistical significance ($P>0.05$). But the significant effective rates had statistical significance with the rate of the treatment group noticeably higher than that of the control group ($P<0.05$). In the following three years, the relapse rate of the treatment group was 68.2%, while that in the control group was 76.2%. The relapse rates of the two groups showed no significant difference ($P>0.05$). The average gap between relapses of treatment group was 23.2 months, which was much longer than 16.3 months in control group ($P<0.05$). Conclusion: Taohongsiwu decoction combined with western medicine in the treatment of advanced schistosomiasis ascites proves more effective than adopting western medicine alone.

Key word: Advanced schistosomiasis; Cirrhosis ascites; Taohongsiwu decoction

中图分类号: R575.2

文献标识码: B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.07.005

晚血(晚期血吸虫病)腹水型是晚血患者最常见的一种类型,有效地控制腹水对改善患者的生存质量具有重要作用。我院于 2008 年 4 月~2010 年 10 月,在西药治疗的基础上联合中药桃红四物汤加减治疗晚血肝硬化腹水取得了较好效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 68 例晚血腹水患者均选自我院住院患者,随机将其分为对照组和治疗组各 34 例。治疗组男 22 例,女 12 例;年龄 34~74 岁,平均 54.2 岁;其中 Child-Pugh 分级 A、B、C 级分别为 4 例、18 例和 12 例。对照组男 23 例,女 11 例;年龄 33~75 岁,平均 54.8 岁;其中 Child-Pugh 分级 A、B、C 级分别为 5 例、16 例和 13 例;两组病例在年龄、性别、病程、病情严重程度及各种辅助治疗等方面比较,差异

无显著性($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组参照 2006 年英国肝硬化腹水的治疗指南,采取休息、限钠、限水、护肝、利尿、输注白蛋白及支持等治疗,治疗组在对照组基础上予中药桃红四物汤治疗,桃仁、红花、川芎各 6 g,当归、赤芍各 9 g,生地 12 g。气虚者加黄芪、人参,血瘀较重者加莪术、丹参,阳虚者加附子、干姜,水肿明显者加茯苓、泽泻、车前子,口服或灌肠给药。两组均治疗 15 d 和 30 d 对比疗效,中药治疗持续 3~6 个月。

1.3 观察内容 症状和体征:包括恶心、呕吐、纳差、厌油、乏力、腹胀、尿量、腹水及水肿消退等;肝功能:包括 ALT、AST、胆红素定量、血清白蛋白、血清球蛋白、凝血酶原时间;肾功能及电解质;腹水复发情况(每 3 个月随访 1 次);肝纤维化指标:包括血清

[#] 通讯作者:张军, E-mail: 50101068@qq.com

透明质酸(HA)、层粘连蛋白(LN)、III型前胶原(PCIII)、IV型胶原(IV-C)等治疗 6 个月后复查。

1.4 统计学方法 采用 χ^2 检验、U 检验及秩和检验。

2 疗效观察

2.1 疗效评定标准 显效:自觉症状消失,体征明显改善,肝功能恢复正常,腹水明显减少或消失,停药后无转氨酶反跳现象;有效:自觉症状缓解,体征有所改善,肝功能恢复正常,腹水明显减少,停药后无转氨酶反跳现象;无效:临床症状及体征改善不明显,腹水不减少,疗程结束后肝功能不能恢复正常或无好转。

2.2 临床疗效 治疗 15 d 后两组的疗效:治疗组显效 11 例,有效 14 例,总有效率为 73.5%;对照组显效 6 例,有效 11 例,总有效率为 50.0%:两组总有效率比较有显著性差异, $P < 0.05$ 。治疗 30 d 后两组的疗效:治疗组显效 21 例,有效 7 例,总有效率为 82.4%;对照组显效 14 例,有效 12 例,总有效率为 76.5%,两组总有效率比较无明显差异 ($P > 0.05$),但显效率有显著性差异 ($P < 0.05$)。

2.3 两组治疗前后血清肝纤维化指标比较 治疗组治疗后 HA、IV-C 较治疗前有明显降低, $P < 0.01$,而对照组变化不明显。治疗组治疗后 LN 及 PCIII 虽有所降低,但无统计学意义, $P > 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组治疗前后血清肝纤维化指标比较 ($\bar{X} \pm S$) $\mu\text{g/L}$

组别	n	HA	LN	PCIII	IV-C
治疗组	治疗前	34 264± 156	225± 102	158± 96	265± 112
	治疗后	31 112± 86	186± 92	96± 64	106± 51
对照组	治疗前	34 265± 148	216± 108	148± 98	262± 106
	治疗后	30 248± 126	208± 112	138± 94	254± 102

2.4 腹水复发情况 治疗结束后随访 3 年,治疗组随访到 22 例,15 例出现腹水,腹水出现时间分别是 15 个月的 2 例,18 个月的 2 例,21 个月的 2 例,24 个月的 4 例,27 个月的 3 例,30 个月的 2 例;对照组随访 21 例,16 例出现腹水,腹水出现时间分别是 12 个月的 5 例,15 个月的 4 例,18 个月的 3 例,21 个月的 3 例,24 个月的 1 例。腹水复发率:治疗组 68.2%,对照组 76.2%,两组无显著性差异 ($P > 0.05$);腹水复发时间:治疗组平均 23.2 个月,对照组平均 16.3 个月,治疗组复发时间明显延长 ($P < 0.05$)。

2.5 不良反应 两组均无明显不良反应,所表现的恶心、腹胀、头昏、心悸等不易与病情鉴别,均能耐受治疗。

3 讨论

腹水是肝硬化的主要并发症之一,75%~85%的肝硬化患者合并腹水形成^[1]。腹水形成不但影响患者的生活质量,而且增加了自发性腹膜炎、肾功能衰

竭等并发症发生的风险,是预后不良的一个指标。肝硬化出现腹水后 2 年存活率仅 60%,而肝硬化并发顽固性腹水时 6 个月存活率仅为 50%^[2]。有效地控制腹水不仅能改善患者的生活质量还可延长患者的生存期。约 50%的肝硬化腹水患者通过利尿剂治疗可取得满意效果^[3],肝硬化是肝纤维化发展的结果,而肝纤维化是肝脏受到各种慢性愈合反应,表现为细胞基质(ECM)大量合成、分泌,而降解绝对和相对不足,使 ECM 在肝脏内弥漫性沉积。肝硬化腹水属中医学“黄疸、积聚、癥瘕、膨胀、鼓胀”等范畴,是一种常见的慢性病,整个肝脏出现肝细胞损害,纤维组织增生,肝细胞形成再生结节等变化,破坏了肝组织的正常结构,使肝变形变硬。中医认为由于气、水、血壅塞,气滞络阻,血瘀水停,水湿停聚,腹水日久不消。西药在改善肝功能及减少腹水方面有较好疗效,而对肝纤维化的治疗作用尚需进一步研究。中药赤芍能改善肝脏微循环,增加肝脏血供,回收脾脏,减少腹水形成^[4];桃仁、丹参、黄芪在体外均能抑制肝星状细胞的活化、增殖及细胞外基质的生成,丹参又是良好的抗氧化剂,抑制胶原 mRNA 的表达与胶原的羟化及分泌,促进肝硬化细胞再生^[5-6];黄芪可以保护肝细胞粗面内质网,增加细胞内 RNA 的含量,抑制核糖核酸酶的活性,从而促进蛋白质的合成^[7];桃仁(含苦杏仁),可使肝内虫卵中毒死亡及抗纤维化作用;红花活血祛瘀、软缩肝脾;茯苓、泽泻、车前子解毒利水以祛水邪,莪术油可使基因基质金属蛋白酶抑制物(TIMP-2)表示下调 2.3 倍,也可通过抑制肝星状细胞(HSC-T6)TIMPs 表达,降低对基质金属蛋白酶(MMPs)的抑制,从而有利于 MMPs 对肝细胞外基质(ECM)的降解,成为其抗纤维化作用的机制之一^[8]。莪术还具有保护肝细胞,减轻肝细胞变性坏死,恢复肝细胞结构和功能,减少肝纤维组织增生,阻止纤维化发展,促进纤维组织降解等作用^[9]。本研究结果显示:治疗组在减轻腹水、改善肝纤维化方面明显优于对照组。

综上所述,中药能改善肝窦微循环,促进肝脏血液循环,控制肝纤维化,改善肝功能,达到治本目的。与西药同用标本兼治,可较为理想地改善肝硬化腹水症状及预防腹水的复发,减轻患者痛苦,提高生活质量,达到治疗目的。

参考文献

[1]Reynolds TB.Ascites[J].Clin liver Dis,2000,4(1):151-168
 [2]Rimola A,Garcia-Tsao G,Navasa M,et al.Diagnosis,treatment and prophylaxis of spontaneous bacterial peritonitis:a consensus document.International Ascites Club [J].J Hepatol,2000,32 (1): 142-153
 [3]郝建宇,杨立新.肝硬化腹水病人的处理 - 美国肝病学会实践指南相关问答[J].中国实用内科杂志,2007,27(8):567-570

- [4]杨文,石西运.消胀汤治疗肝硬化腹水 30 例[J].中西医结合肝病杂志,2002,12(3):161
- [5]刘平.肝纤维化的防治[J].中华肝病杂志,2000,8(4):242
- [6]袁继丽,刘成.中药抗肝纤维化药理研究的进展[J].中国中西医结合消化杂志,2005,13(3):203-207
- [7]薛爱荣.黄芪注射液联合阿拓莫兰治疗肝硬化 50 例[J].中西医结

- 合肝病杂志,2002,12(3):178-179
- [8]江福生,江远,李泽松,等.莪术油对 HSC-T6 细胞基因表达的影响[J].中西医结合肝病杂志,2005,15(1):24-27
- [9]江远,熊丽.莪术治疗肝病的研究进展[J].中西医结合肝病杂志,2005,15(2):127-128

(收稿日期: 2014-03-05)

疏肝解郁胶囊配合氟伏沙明治疗老年期抑郁症研究

杨晓艳

(河南省商丘市第二人民医院精神科 商丘 476000)

摘要:目的:研究探讨疏肝解郁胶囊配合氟伏沙明治疗老年期抑郁症的临床疗效。方法:选取 2012 年 2 月~2013 年 6 月在我院进行检查且确诊为老年期抑郁症的 68 例患者,随机分为观察组和对照组各 34 例,观察组予疏肝解郁胶囊联合氟伏沙明治疗;对照组给予氟伏沙明治疗,疗程均为 6 周。用药后第 2、4、6 周末对患者进行随访,并用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)和不良反应量表(TESS)进行疗效评定。结果:观察组总有效率为 88.2%,对照组总有效率为 85.3%,两组疗效比较差异无显著性;但观察组不良反应比对照组轻,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:疏肝解郁胶囊配合氟伏沙明与单纯应用氟伏沙明治疗老年期抑郁症的临床疗效相当,但疏肝解郁胶囊能提高患者对氟伏沙明的耐受性,减轻不良反应。

关键词:老年期抑郁症;疏肝解郁胶囊;氟伏沙明

The Study on Senile Depression Treated by Shuganjieyu Capsule Combined with Fluvoxamine

YANG Xiao-yan

(Department of Psychiatry, Shangqiu Second People's Hospital of Henan Province, Shangqiu476000)

Abstract: Objective: To explore the clinical effect of Shuganjieyu capsule with fluvoxamine in the treatment of senile depression. Methods: 68 Cases who had been examined and diagnosed with senile depression patients, in our hospital from February 2012 to February 2013, the observation group (34 cases) was treated by Shuganjieyu capsule combined with fluvoxamine; the control group (34 cases) was treated by fluvoxamine only, all patients were treated for 6 weeks. The patients were followed up after second, fourth, sixth weekend, and evaluated the efficacy and adverse reaction of drugs by using the Hamilton Depression Rating Scale (HAMD) and adverse drug reaction scale (TESS). Results: The total effective rate of the observation group was 88.2%, the control group was 85.3%, there was no significant between the two groups; but the side effects of the observation group was less than the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: The clinical curative effect of Shuganjieyu capsule combined with fluvoxamine is as good as the simple application of fluvoxamine in the treatment of senile depression, but Shuganjieyu capsule can improve the tolerance to fluvoxamine, alleviate the adverse reaction.

Key words: Senile depression; Shuganjieyu capsule; Fluvoxamine

中图分类号: R749.4

文献标识码: B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.07.006

老年期抑郁症是指首次发病于 60 岁以后,以持久的心情抑郁为主的一种精神障碍,主要表现为焦虑、情绪低落、反应迟钝和躯体不适症状增多等。一般病程较长,具有缓解和复发倾向,部分病人预后不良,可发展为难治性抑郁症,是老年期精神障碍中最常见的一种精神疾病。随着老龄化社会的到来,老年期抑郁症的发病率也逐年上升。由于患者年龄较大,体质较弱,使临床治疗比较困难^[1]。目前,临床上对老年期抑郁症的治疗多采用西药,如 5-羟色胺再摄取抑制剂(SSRIs)、三环类抗抑郁药(TCAs)等,但这些药均可对老年患者产生不可避免的不良反应。本研究选取 68 例老年期抑郁症患者,随机分为两组,分别给予疏肝解郁胶囊配合氟伏沙明和单用氟伏沙明,并分别进行临床观察,以研究其对老年期抑郁症的临床疗效和不良反应。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2012 年 2 月~2013 年 6 月在

我院进行检查且确诊为老年期抑郁症的 68 例患者,均符合 CCMD-3 抑郁发作的诊断标准。随机分为观察组和对照组各 34 例,年龄都在 60 岁以上,且治疗前汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分均不小于 17 分。所有患者均排除脑器质性或分裂症后的抑郁、其他严重躯体疾病、对所使用的药物有过敏现象等,治疗前均未服用过任何抗抑郁药,且均自愿配合治疗并签署知情同意书。两组患者在性别、年龄、病程、病情情况以及并发症等方面比较,结果无显著性差异, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 治疗方法 患者均经 1 周清洗期后开始治疗,64 例患者均给予氟伏沙明,初始剂量为 50 mg/d,早餐后顿服,1 周内根据患者不同病情变化及药物耐受情况加量至 100 mg/d,最大可渐加量至 150~200 mg/d;观察组加服疏肝解郁胶囊,2 粒/次,2 次/d,早晚各 1 次。总疗程均为 6 周,两组患者治疗期间均禁止使用其他抗抑郁药和方法治疗,睡眠不好的