

率和药物利用度,代谢途径广泛^[4]。单纯采用倍他乐克治疗心绞痛时,仍有部分患者疗效不佳。

通心络胶囊是一种常见的中成药,成分包括全蝎、人参、乳香、蜈蚣、水蛭等,并经由超微粉技术,促使动物药的细胞破膜,溶解释放回收有效成分,确保多种生物物质的活性,减少胃肠道反应的发生。现代药理学认为^[5],通心络有着较好的抗血小板聚集作用,可预防血栓形成,保护机体血管内皮细胞,稳定动脉粥样斑块,改善心绞痛患者心肌缺血缺氧现象。且通心络胶囊有较好的止痛通络、益气活血功效,可有效缓解心绞痛患者的临床症状,减少心绞痛发作频次,缩短症状发作时间。两种药物联合应用,可发挥协同作用,增强临床效果。

本研究结果显示,研究组患者心绞痛改善总有效率高于对照组($P<0.05$);治疗后研究组左室射血分数、每搏输出量、心绞痛评分均高于对照组($P<0.05$),与文献结果相似^[6]。由此可知,联合应用倍他乐克与通心络治疗心绞痛的临床效果优于单纯应用

倍他乐克治疗。此外,两组患者不良反应发生率无明显差异($P>0.05$),且程度均较轻,说明倍他乐克与通心络联合治疗心绞痛的安全性较高。综上所述,联合应用倍他乐克与通心络治疗心绞痛,可获得理想的临床效果,值得深入研究和临床推广。

参考文献

[1]邓丽立,程效雄.美托洛尔联合通心络胶囊治疗冠心病心绞痛的疗效及对血脂的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2016,14(19):2279-2281
[2]周玉龙.冠心病心绞痛采用倍他乐克、通心络联合治疗临床分析[J].世界中医药,2016,11(b3):673
[3]王晓兵,张薇,武云涛,等.冠心病心绞痛患者倍他乐克与通心络联合治疗的临床效果[J].中国循证心血管医学杂志,2015,7(5):696-697
[4]田柳青.倍他乐克、通心络联合治疗冠心病心绞痛的临床效果观察[J].世界中医药,2016,11(b3):675-676
[5]林新铎,唐俊明,杨建业,等.通心络联合倍他乐克治疗冠心病心绞痛的 Meta 分析[J].中国临床保健杂志,2017,20(2):166-169
[6]姜海东,由丽娜,马秋野.倍他乐克联合通心络胶囊治疗冠心病心绞痛临床研究[J].安徽医药,2013,17(8):1392-1393

(收稿日期:2017-07-21)

柴芍六君子汤对肝郁脾虚型慢性乙型肝炎的治疗效果观察

院博

(河南省开封市中医院肝胆脾胃科 开封 475000)

摘要:目的:观察分析柴芍六君子汤对肝郁脾虚型慢性乙型肝炎的治疗效果。方法:选取 96 例临床诊断为肝郁脾虚型慢性乙型肝炎患者随机分为参照组和研究组,每组 48 例,参照组实施常规内科治疗,研究组在参照组的基础上加用中药柴芍六君子汤进行治疗,观察比较两组的肝功能指标丙氨酸氨基转移酶(ALT)、门冬氨酸氨基转移酶(AST)、总胆红素(TBIL)和白蛋白(ALB)的改善情况,统计治疗前后的中医证候积分。结果:治疗后,研究组的 ALT、AST 和 TBIL 均明显低于参照组, $P<0.05$;而两组的 ALB 水平比较,差异无统计学意义, $P>0.05$;研究组患者的中医证候积分优于参照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:应用中药柴芍六君子汤治疗肝郁脾虚型慢性乙型肝炎患者,可显著改善肝功能,临床效果好。

关键词:慢性乙型肝炎;肝郁脾虚型;柴芍六君子汤;疗效

中图分类号:R512.62

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.08.035

作为临床常见感染性疾病,慢性乙型肝炎有较高的发病率。研究表明治疗该病期间进行免疫调节是关键,柴芍六君子汤能起到免疫调节的作用^[1]。本研究对肝郁脾虚型慢性乙型肝炎患者采用柴芍六君子汤进行了治疗,取得了较好疗效。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 6 月~2017 年 2 月在我院进行治疗的 96 例临床诊断为肝郁脾虚型慢性乙型肝炎患者,随机分为参照组和研究组,每组 48 例。研究组中男性 30 例,女性 18 例,年龄 22~58 岁,平均年龄(38.7 ± 8.6)岁;参照组中男性 28 例,女性 20 例,年龄 23~55 岁,平均年龄(35.6 ± 7.5)岁。两组的一般资料比较,差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 诊断标准 患者的诊断均参照《慢性乙型肝炎

防治指南》中相关的诊断标准;中医辨证参照《病毒性肝炎中医辨证标准》中相关的辨证标准。

1.3 治疗方法

1.3.1 参照组 进行常规的内科治疗,包括保肝及抗病毒等治疗。

1.3.2 研究组 在参照组的治疗基础上,给予柴芍六君子汤,基础药方:白术、党参、茯苓、柴胡、姜半夏各 12 g,陈皮、炙甘草各 6 g,白芍 15 g。依据患者的实际情况加减治疗:合并脾大者,加莪术 10 g、三棱 12 g、黄芪 20 g;舌红少苔细数者,加麦冬 6 g、毛冬青 12 g、玉竹 15 g、枸杞 15 g;口苦和口黏有湿热稽留者,加栀子和茵陈各 15 g;蛋白 A/G 比值倒置者,加钩藤 15 g、黄精 20 g。两组患者均治疗 2 周。

1.4 观察指标 比较两组的肝功能指标丙氨酸氨基转移酶(ALT)、门冬氨酸氨基转移酶(AST)、总胆

红素(TBIL)和白蛋白(ALB)的改善情况;统计治疗前后的中医症候积分(依照《中药新药临床研究指导原则》标准评定)。

1.5 统计学方法 采用 SPSS21.0 统计学软件,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后的肝功能指标改善情况比

表 1 两组患者治疗前后的肝功能指标改善情况比较($\bar{x} \pm s$)										
组别	n	ALT (IU/L)		AST (IU/L)		TBIL (μ mol/L)		ALB (g/L)		P
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	
研究组	48	232.8 $\pm$ 80.1	32.0 $\pm$ 9.3	156.8 $\pm$ 62.9	31.6 $\pm$ 5.5	36.8 $\pm$ 9.9	10.4 $\pm$ 3.2	43.3 $\pm$ 3.7	43.8 $\pm$ 2.7	
参照组	48	230.6 $\pm$ 82.0	49.6 $\pm$ 13.8	166.8 $\pm$ 66.7	40.9 $\pm$ 8.5	37.5 $\pm$ 9.6	18.6 $\pm$ 2.7	42.8 $\pm$ 4.6	43.2 $\pm$ 2.6	
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	>0.05	

表 2 两组患者中医症候积分比较(分, $\bar{x} \pm s$)			
组别	n	治疗前	治疗后
研究组	48	10.13 $\pm$ 3.18	4.32 $\pm$ 1.26
参照组	48	9.98 $\pm$ 3.07	6.89 $\pm$ 2.13
P		>0.05	<0.05

3 讨论

从中医的角度来看,慢性乙型病毒性肝炎属于“肝着、胁痛、积聚、鼓胀、黄疸”等范畴。此病主要的传播渠道为血液和母婴,是常见的传染性疾病^[2-5]。一般把慢性乙型肝炎的发病病因归纳为“杂气、伏邪、内外相召”几个方面,中医学认为脾肾阳虚、湿热中阻、肝郁脾虚、肝肾阴虚和血瘀阻络为慢性乙型肝炎的病机所在。由于肝病病程较长,产生疏泄失衡,久病及脾,进而导致肝郁脾虚,这是常见的慢性乙型肝炎证型^[6]。采用中药柴芍六君子汤治疗肝郁脾虚型慢性乙型肝炎患者,可取得良好的效果。该方以见肝之病、知肝传脾和当先实脾为治疗思想,方中包含炙甘草、党参、茯苓、白术、姜半夏、柴

胡、陈皮和白芍等药物,诸药联用,可共同发挥疏肝健脾的效果。现代药理研究结果显示,柴芍六君子汤能够提升肝郁脾虚型慢性乙型肝炎患者的免疫功能,改善患者的肝功能,降低复发率。综上所述,应用中药柴芍六君子汤治疗肝郁脾虚型慢性乙型肝炎患者,临床疗效较好,可显著改善患者的肝功能。

2.2 两组患者中医症候积分比较 治疗后,研究组的中医症候积分明显优于参照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 2。

胡、陈皮和白芍等药物,诸药联用,可共同发挥疏肝健脾的效果。现代药理研究结果显示,柴芍六君子汤能够提升肝郁脾虚型慢性乙型肝炎患者的免疫功能,改善患者的肝功能,降低复发率。综上所述,应用中药柴芍六君子汤治疗肝郁脾虚型慢性乙型肝炎患者,临床疗效较好,可显著改善患者的肝功能。

参考文献

[1]张亮,李勇华.苓泽柴芍六君子汤治疗慢性乙型病毒性肝炎肝郁脾虚证临床研究[J].实用中医药杂志,2013,29(8):616-618
[2]张盛杰,孙莲娜,薛建华,等.疏肝健脾方联合拉米夫定治疗肝郁脾虚型慢性乙型肝炎 62 例临床观察[J].中医杂志,2010,51(2):128-131
[3]肖欢智,韩路璐,王敏.痛泻要方治疗肝郁脾虚型慢性乙型肝炎的临床研究[J].中西医结合研究,2015,7(5):231-232
[4]吴惠君,吴树铎,池晓玲,等.和合疏养方对肝郁脾虚证慢性乙型肝炎患者免疫功能的调节作用[J].新中医,2016,48(5):99-102
[5]邹增城,陈鸿杰,杨宏志.小柴胡汤加减联合恩替卡韦治疗肝郁脾虚型慢性乙型病毒性肝炎的疗效观察[J].中医临床研究,2016,8(24):23-25
[6]顾冲,唐金模.柴芍六君子汤治疗肝郁脾虚型慢性乙型肝炎效果观察[J].中外医学研究,2016,14(36):33-34

(收稿日期: 2017-05-27)

益气解毒通络方联合甘露消毒丹治疗代偿期乙型肝炎肝硬化

牛伟明

(河南省郑州市中医院肝胆科 郑州 450000)

摘要:目的:探讨益气解毒通络方联合甘露消毒丹对代偿期乙型肝炎肝硬化患者的临床治疗效果。方法:选取 2014 年 2 月~2016 年 10 月我院收治的 48 例乙型肝炎肝硬化代偿期患者为研究对象,随机分为实验组和对照组各 24 例。在对症治疗基础上,对照组给予甘露消毒丹,实验组在对照组基础上给予益气解毒通络方治疗,两组均以 8 周为 1 个疗程,共治疗 3 个疗程。比较两组患者治疗前后肝功能指标变化、肝纤维化情况。结果:治疗后实验组肝功能指标 TBIL、ALT、AST 值均低于对照组,ALB 值高于对照组($P<0.05$);实验组肝纤维化状况明显优于对照组($P<0.05$)。结论:益气解毒通络方联合甘露消毒丹治疗代偿期乙型肝炎肝硬化患者疗效显著,值得临床推广应用。

关键词:代偿期乙型肝炎肝硬化;肝纤维化;益气解毒通络方;甘露消毒丹

中图分类号:R575.2

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.08.036

肝硬化是临床常见的慢性进行性肝病,是由一种或多种病因长期、反复作用形成的弥漫性肝损害^[1]。肝硬化可分为代偿期和失代偿期,失代偿期肝硬

化治疗较困难,预后较差,代偿期肝硬化治疗预后较好^[2]。临床实践证明,中药联合使用治疗代偿期乙型肝炎肝硬化患者可起到互补协同作用,在抑制肝细