

自拟软肝化纤方联合治疗慢性乙肝肝纤维化 36 例

杜社全* 张小强 王卫军

(甘肃省陇南市武都区第一人民医院,甘肃 陇南 746000)

摘要:目的 观察软肝化纤方联合复方牛胎肝提取物治疗慢性乙肝肝纤维化的临床疗效。方法 将 72 例慢性乙肝肝纤维化患者按随机数字表法分为治疗组 36 例,对照组 36 例。对照组给予恩替卡韦、复方牛胎肝提取物治疗,治疗组在对照组的基础上联合自拟软肝化纤方,24 周为 1 个疗程。观察 2 组治疗前后肝功能指标、肝纤维化血清标志物等检测指标变化进行比较。结果 总有效率治疗组和对照组分别为 94.44% 和 72.22%,2 组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗组治疗后 ALT、AST、TBil 和 HA、LN、PⅢP、IV-C 含量比较均低于对照组($P < 0.05$)。结论 自拟软肝化纤方联合恩替卡韦、复方牛胎肝提取物治疗慢性乙肝肝纤维化,效果优于单纯西药治疗,联合用药可有效改善患者肝功能和肝纤维化症状,安全可靠、值得临床推广。

关键词:慢性乙肝;肝纤维化;软肝化纤方;肝郁脾虚证;瘀血阻络证

中图分类号:R256.43 **文献标识码:**A **文章编号:**1672-0571(2019)01-0056-03

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2019.01.020

肝纤维化是慢性乙型肝炎演变成肝硬化的一种病理变化,如何阻止肝纤维化成为治疗慢性乙肝的关键,复方牛胎肝提取物对肝纤维化病情具有逆转作用^[1],但临床疗效不十分满意。本研究采用自拟软肝化纤方联合恩替卡韦、复方牛胎肝提取物治疗慢性乙肝肝纤维化,效果较好,现总结如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 纳入病例均为本院 2014 年 1 月~2016 年 12 月慢性乙型肝炎肝纤维化患者,共 72 例。按随机数字表法分为治疗组和对照组各 36 例。治疗组男 21 例,女 15 例;年龄 30~70 岁,平均(50.5 ± 8.6)岁;病程 3~15 年,平均(6.6 ± 2.3)年;肝功能分级(Child-Pugh 分级):A 级 26 例,B 级 10 例。对照组男 22 例,女 14 例;年龄 31~69 岁,平均(50.3 ± 8.3)岁;病程 3.2~16 年,平均(6.3 ± 2.2)年;Child-Pugh 分级:A 级 25 例,B 级 11 例。2 组从性别、年龄、病程、肝功能和肝纤维化检测指标及 Child-Pugh 分级等方面比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 参照《肝纤维化中西医结合诊疗

指南》^[2]中慢性乙型肝炎肝纤维化诊断标准。

1.3 中医辨证标准 参照《肝纤维化中西医结合诊疗指南》^[2]中肝郁脾虚和瘀血阻络证辨标准。主证:①肝区不适或胀痛;②肝脾肿大,质地较硬;③疲倦乏力;④面色晦暗或赤缕红丝。次证:①两胁刺痛;②腹胀纳差;③有肝掌或蜘蛛痣;④舌质暗或有瘀斑,脉弦缓。符合任意 2 项主证或任意 1 项主证加任意 2 项次证或任意 3 项次证即可辨为本证。

1.4 纳入标准 ①符合《肝纤维化中西医结合诊疗指南》^[2]中肝纤维化诊断标准;②符合中医肝郁脾虚和瘀血阻络证者;③肝纤维化检测 4 项指标异常 ≥ 2 项;④年龄 ≤ 70 岁;⑤自愿参与本研究并签署知情同意书。

1.5 排除标准 ①其他病毒感染如甲、丙、丁和戊型肝炎患者;②肝硬化失代偿期及其他严重并发症者;③合并心、肾功能衰竭者;④对本研究所用药物过敏者;⑤妊娠及哺乳期妇女;⑥依存性差。

1.6 治疗方法

1.6.1 对照组 给予恩替卡韦(中美上海施贵宝