

# 中西医结合治疗慢性病毒性肝炎 降低内毒素水平的临床观察

□ 杨伟群<sup>1\*</sup> 赖冬<sup>2</sup> 李亚林<sup>2</sup>

(1. 福建省厦门市医疗急救中心 福建 厦门 361004 2. 福建省厦门市第二医院 福建 厦门 361000)

**摘要** 目的：观察中西医结合治疗降低慢性病毒性肝炎患者内毒素水平的临床疗效。方法：将92例患者随机分两组：治疗组和对照组，运用萤试剂定量检测技术对病例内毒素水平采血检测。结果：治疗组内毒素水平 $1.64 \pm 0.46 \text{Eu/ml}$ ，至第七周恢复正常者占50%；对照组内毒素水平 $2.10 \pm 0.51 \text{Eu/ml}$ ，至第七周恢复正常者占30.6%；两组间疗效有显著性差异（ $P < 0.05$ ）。结论：中西医结合治疗对降低内毒素水平有较好的疗效。

**关键词** 病毒性肝炎 内毒素 中西医结合治疗

本文运用中西医结合治疗的方法，对92例慢性病毒性肝炎患者内毒素水平治疗前后的变化进行观察，现报道如下。

## 1 临床资料

92例患者均为本院1997~2000年住院及门诊病人，随机分为两组：治疗组47例，对照组45例，男性58例，女性34例，年龄16~68岁，平均31岁。病例入选标准均参照2000年西安会议制定的病毒性肝炎防治方案中的慢性肝炎的诊断标准<sup>[1]</sup>，无合并其它肝炎，无其它感染病灶，检测前3天未服抗菌素者。

\* 作者简介 杨伟群，男，副主任医师。主要从事消化内科临床工作。

## 2 治疗方法

对照组采用西医治疗，予保肝降酶、调整免疫、保护肝细胞、改善肝功能、抗纤维化等综合治疗。治疗组在西药治疗基础上加中药内服，予自拟方加减，茵陈15g、栀子根20g、大黄6g、黄花草20g、半枝莲15g、茯苓15g、白术10g、赤芍15g、丹参15g、炙甘草6g，随证加减。水煎2次，每次煎40分钟，2次共煎取400ml，分早晚服，每次服药200ml。

## 3 检测方法

分别于第1、3、5、7周对各病例分类采血检测内毒素水平，检测试剂采用上海医学化验所制成的萤试剂盒，标准曲线采用中国生物制品检定所制备的国家内毒素标准，其标准曲线相关系数 $r = 0.985$ ，样品

双份检测，灵敏度 0.03Eu/ml。

## 4 治疗结果

4.1 两组治疗前内毒素水平无显著性差异 ( $P > 0.05$ )，具有可比性。

4.2 治疗组内毒素水平  $1.64 \pm 0.46$ Eu/ml，至第七周

恢复正常者占 50%；

4.3 对照组内毒素水平  $2.10 \pm 0.51$ Eu/ml，至第七周恢复正常者占 30.6%；

4.4 两组间内毒素水平变化有显著性差异 ( $P < 0.05$ )。

以上结果见表 1。

表 1 两组内毒素变化的比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | n  | 内毒素水平 (Eu/ml)   |                      |                   |                      |
|-----|----|-----------------|----------------------|-------------------|----------------------|
|     |    | 第 1 周           | 第 3 周                | 第 5 周             | 第 7 周                |
| 治疗组 | 47 | $2.45 \pm 0.68$ | $1.87 \pm 0.41^{**}$ | $1.35 \pm 0.58^*$ | $0.89 \pm 0.52^{**}$ |
| 对照组 | 45 | $2.51 \pm 0.71$ | $2.38 \pm 0.47$      | $1.79 \pm 0.55$   | $1.46 \pm 0.49$      |

注：与对照组比较，\*  $P < 0.05$ ，\*\*  $P < 0.01$ 。

## 5 讨论

近年来，肠源性内毒素血症与肝病的关系日益受到重视，临床观察表明，各种急慢性肝炎、肝硬化和重症肝炎患者内毒素血症发生率也有不同程度升高。随着内毒素检测手段的不断改进，内毒素检测的敏感性和可靠性进一步提高，大大提高了其临床实用价值，可以作为肝病病情预后的预测指标，内毒素升高水平与肝功能不良的严重性相平行，内毒素持续升高者预后不良。

本研究表明，65% 慢性肝炎患者内毒素水平不高，但持续存在，可能是由于慢性肝炎患者肝功能较长时间不能恢复，同时内毒素激活枯否细胞产生释放因子与炎症递质如白介素、肿瘤坏死因子、白三烯等，具有直接的肝细胞损伤作用<sup>[2]</sup>，造成肝脏对内毒素的清除功能不能及时恢复有关。

目前治疗和预防内毒素血症主要通过改善肝脏功能，降低门脉压；减少肠道内毒素的生成和吸收；免疫疗法和激素治疗等。本研究观察了中医药治疗内毒素血症的作用机理，在西医药治疗的基础上加用中草药治疗，以清热解毒、健脾利湿为治疗原则，结果表

明，治疗组内毒素水平下降较对照组显著，能有效降低内毒素水平。

方中茵陈、栀子根、半枝莲、大黄有清热退黄排泄多种毒物的作用，栀子抗炎作用较强，而半枝莲多糖具有免疫增强作用；茯苓、白术有健脾化湿之功效，调节免疫功能；丹参、赤芍理气行血、活血化瘀，能减轻肝细胞坏死，促进形成的胶原降解，改善肝纤维化；炙甘草调和诸药，能提高巨噬细胞功能，增强自然杀伤细胞活性，其有效成份甘草甜素尚在促皮质激素样作用<sup>[3]</sup>。

我们应该看到中医药治疗具有整体调控的优势，在治疗内毒素血症方面具有远大的前景，值得进一步深入研究。

### 参考文献

- [1] 中华医学会传染病与寄生虫病学分会、肝病学分会联合修订. 病毒性肝炎防治方案 [J]. 传染病信息, 2000, 13 (4): 143-148.
- [2] 茹清静, 施维群. 慢性肝病肠源性内毒素血症病理生理及治疗研究进展 [J]. 中国中西医结合急救杂志, 2003, 10 (6): 388-390.
- [3] 宋立人, 洪恂. 现代中药学大辞典 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000. 532.