

丹红注射液治疗肝硬化 42 例疗效观察

张 玲

(连云港市中医院消化科,江苏省连云港市新浦区朝阳中路 160 号,222000)

摘要 目的:观察丹红注射液治疗肝硬化的临床疗效。方法:选择肝功能异常以及血清肝纤维化指标异常的肝硬化患者 82 例,随机分为治疗组(42 例)和对照组(40 例)。治疗组在常规护肝治疗基础上,静脉点滴丹红注射液(丹参、红花),对照组给予常规的护肝治疗,疗程均为 30 天。观察治疗后 2 组肝功能及肝纤维化指标(HA、LN、IV-C、PC-III)变化。结果:肝功能(TBil、ALT 等)2 组疗效无显著性差异,但血清肝纤维化指标 2 组有显著性差异($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。结论:丹红注射液能有效地改善肝病患者微循环,降低肝脏纤维化,对肝硬化的治疗具有良好的前景。

关键词 肝硬化/中医药疗法;丹红注射液

Research on Effects of Danhong Injection on 42 patients with Liver Cirrhosis

Zhang Ling

(Gastroenterology Depart of Lianyungang TCM Hospital, Add.: No. 160, Chaoyang Middle Road, Xinqu District, Lianyungang, Jiangsu Province, post code.: 222000)

Abstract Objective: To investigate effects of Danhong Injection on liver cirrhosis. **Methods:** Eighty-two patients with liver cirrhosis were randomized to two groups, i. e. control group ($n = 42$) and treatment group ($n = 40$). Danhong Injection was given to treatment group, as an add-on treatment to routine treatment, over a period of 30 days. At end of the treatment period, liver function and cirrhosis parameters(HA, LN, IV-C, PC-III) were observed. **Results:** Significant differences were measured between two group with plasma cirrhosis parameters ($P < 0.05$ or $P < 0.01$), but not with liver function parameters (TBil, ALT etc.). **Conclusion:** Danhong Injection can improve microcirculation of the patients with liver illness, decrease liver cirrhosis, thus present promising prospects.

Key Words Liver cirrhosis /Chinese Medical therapy; Danhong Injection

肝硬化是一种常见的慢性、进展性肝病,临床以肝功能损害和门脉高压为主要表现,该病分布广,危害大,如不进行及时有效的治疗,晚期可并发上消化道出血、肝性脑病、原发性肝癌、肝肾综合征、感染及电解质紊乱等多种疾病。我国是肝硬化高发区,防治肝硬化发生、发展极为重要。研究表明,中药防治肝硬化显示良好的前景,国际学术界已开始注意中药的抗纤维化作用^[1]。我们于 2007 年 10 月 - 2010 年 04 月采用丹红注射液治疗肝硬化,取得满意疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 病例选择 选择肝功能异常以及血清肝纤维化 4 项指标中至少有 2 项升高的肝硬化患者 82 例,均为我院住院患者。诊断符合 2000 年 9 月西安会议《病毒性肝炎防治方案》^[2] 标准。82 例中轻度 30 例,中度 42 例,重度 10 例。按入院顺序随机分为治疗组(42 例)和对照组(40 例)。治疗组 42 例,男 29 例,女 13 例,平均年龄(48 ± 7.3)岁,病程 2 ~ 11 年;对照组 40 例,男 28 例,女 12 例,平均年龄(46 ± 7.1)岁,病程 2 ~ 12 年。2 组在性别、年龄、病程、肝功能及肝纤 4 项等方面均具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组给予甘利欣针剂 30mL 加入

5% 葡萄糖注射液 250mL 内,静脉滴注,1 次/d,古拉定 1.2g 加入生理盐水 100mL 内,静脉滴注,1 次/d。治疗组在对照组治疗基础上加用丹红注射液(济南步长制药有限公司,批准文号:国药准字 Z20026866, 10mL/支)30mL 加入 5% 葡萄糖液 250mL 内,静脉滴注,1 次/d,30d 为 1 个疗程。2 组基础护肝相同,如 TBil 升高则用苦黄注射液,腹水患者应用人血白蛋白、新鲜血浆等对症支持治疗,但均未用其他抗肝纤维化药物及免疫调节剂。

1.3 观察项目 常规肝功能检查,包括总胆红素(TBil)、ALT、AST、白蛋白(ALb)及球蛋白(Glb),采用自动生化分析仪进行检测。肝纤维化指标包括血清透明质酸(HA)、层粘连蛋白(LN)、IV 型胶原蛋白(IV-C)、III 型前胶原(PC-III),均采用放射免疫法测定。上述指标治疗前后各定期检测。

1.4 统计学方法 计算资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,用药前后比较采用 t 检验。

2 结果

2 组治疗前后肝功能疗效比较。见表 1。2 组肝纤维化标志物检测结果,见表 2。表 1 显示,2 组治疗前后肝功能疗效比较, TBil、ALT、AST 及 Glb 均有显

表 1 2 组治疗前后肝功能比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	TBil ($\mu\text{mol/L}$)	ALT (IU/L)	AST (IU/L)	ALb (g/L)	GLb (g/L)
治疗组 (n=42)	治疗前	65.2 ± 23.6	142.9 ± 75.2	156.1 ± 76.1	27.9 ± 2.8	35.7 ± 3.9
	治疗后	20.4 ± 8.5 ^Δ	56.1 ± 28.1 ^Δ	58.4 ± 35.3 ^Δ	35.2 ± 3.1 [*]	29.8 ± 5.8 ^Δ
对照组 (n=40)	治疗前	64.8 ± 24.5	144.3 ± 77.9	155.3 ± 70.6	28.5 ± 3.3	34.8 ± 3.4
	治疗后	22.5 ± 9.8 ^Δ	63.6 ± 34.9 ^Δ	66.5 ± 42.5 ^Δ	30.4 ± 3.8	30.5 ± 4.9 ^Δ

注:与治疗前比较,^Δ $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,^{*} $P < 0.05$ 。

表 2 2 组治疗前后肝纤维化指标的变化($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	HA ($\mu\text{g/L}$)	LN ($\mu\text{g/L}$)	IV-C ($\mu\text{g/L}$)	PC-III ($\mu\text{g/L}$)
治疗组 (n=42)	治疗前	329.7 ± 102.1	178.9 ± 66.2	198.1 ± 54.6	286.1 ± 76.8
	治疗后	114.3 ± 43.8 ^{**Δ}	93.2 ± 32.1 ^{**Δ}	125.8 ± 31.2 ^{**Δ}	138.9 ± 65.2 ^{**Δ}
对照组 (n=40)	治疗前	327.5 ± 101.6	176.4 ± 68.7	201.4 ± 46.7	283.2 ± 85.1
	治疗后	198.8 ± 60.8 ^Δ	118.8 ± 46.2 ^Δ	151.3 ± 46.5 ^Δ	191.1 ± 78.5 ^Δ

注:治疗组治疗前后比较,^{**} $P < 0.01$;对照组治疗前后比较,^Δ $P < 0.05$;治疗组与对照组比较,^Δ $P < 0.05$ 。

著性意义($P < 0.05$),组间比较治疗组疗效高于对照组,但 2 组差异无显著性意义($P > 0.05$);治疗组治疗后 ALb 较治疗前明显上升,其差异有显著性意义($P < 0.05$),且疗效明显优于对照组($P < 0.05$)。表 2 显示,2 组治疗后肝纤维化指标均降低,但 2 组疗效比较,治疗组疗效明显优于对照组,差异有显著性($P < 0.05$)。

82 例均未发生药物不良反应。

3 讨论

肝硬化是一种以肝组织弥漫性纤维化、假小叶和再生结节形成为特征的慢性肝病,在我国病毒性肝炎是其最主要的发病原因。肝纤维化是肝硬化发生和发展的必经过程,因此,抗肝纤维化治疗具有十分重要的意义,但目前仍缺乏理想的抗纤维化西药,我国中药治疗肝纤维化的临床研究已取得了很大成绩。本文对中药制剂丹红注射液治疗肝硬化的疗效做了临床观察,结果显示丹红注射液治疗组与对照组肝功能较治疗前均明显改善($P < 0.05$),2 组在降低血清 ALT 等方面差异无显著性,但在改善血清肝纤维化指标方面,治疗组明显优于对照组,提示丹红注射液与甘利欣等联用,并不能增强后者的抗炎作用,却可增强后者的抗肝纤维化作用。丹红注射液由丹参和红花组成,丹参味苦、微寒,归心肝经,通血脉、散瘀结,为主药,红花性温味辛,入肝经,化瘀血、通经络,为辅药,两药配伍共奏活血通络、祛瘀生新之功。现代药理研究表明:丹参能改善受损肝脏的微循环,增强肝脏血流量,促进肝细胞修复再生^[3]。另有研究表明,丹参可减少肝细胞外基质生成,抑制星状细胞转化为成纤维细胞;丹参尚可激活胶原酶,促进已形成的胶原蛋白降解和吸收,增加肝细胞对 HA、LN 等的摄取与分解,改善肝纤维化^[4-6];红花提取液含有红花苷类和红花黄色素等有效成分,具

有显著的活血化瘀功能及扩张血管、改善微循环,降低血液黏稠度、降低血小板聚集的作用。红花还具有抗氧化自由基,减轻缺血再灌注损伤及降血脂作用,另外红花可降低谷丙转氨酶,具有促进肝细胞再生和抗肝纤维化作用。本观察表明丹红注射液有明显改善肝脏微循环、降低肝纤维化指标的作用,并能协同改善肝功能,显著减缓肝硬化的进程,改善患者的预后,值得临床应用。

参考文献

- [1] 徐列明. 20 世纪肝纤维化研究的检阅——美国“肝纤维化的机制和治疗”专题讨论会. 中华消化杂志, 2001, 21(10): 616-617.
- [2] 中华医学会传染病与寄生虫病学分会、肝病学分会. 病毒性肝炎防治方案[S]. 中华传染病杂志, 2001, 19(1): 56-62.
- [3] 旦开蓉, 庞显伦. 促肝细胞生长素联合丹参注射液治疗慢性乙型肝炎 40 例. 陕西中医, 2006, 27(1).
- [4] 刘平, 刘乃明, 徐列明. 丹参酸乙对大鼠肝细胞增殖及胶原生成的影响. 中华肝病杂志, 1996, 4(4): 235-236.
- [5] 郭绍举, 刘禹翔, 谢伟, 等. 中医药抗肝纤维化的近况. 中西医结合肝病杂志, 2002, 12(1): 62-63.
- [6] 薛惠民, 胡义杨, 顾宏图, 等. 丹参抗 CCL₄ 及 DNA 诱导的大鼠纤维化研究. 中西医结合肝病杂志, 1999, 9(4): 16-17.

(2010-10-12 收稿) ●

投稿须知:科技论文的基本要求

科技论文与文学作品的区别,就在于逻辑、语法、修辞方面要求比较严格。撰写时需要注意以下几点。

1. 概念必须明确,不能含混其词。这就需要掌握明确概念的逻辑方法。
2. 严格掌握修辞分寸,不容任意夸张。这就需要了解语法、修辞的基本知识。
3. 力求简明扼要,不宜过多渲染。这就需要强调实事求是的态度。