

中药治疗酒精性肝病的研究进展

钟杰璋^{1,2} 陈貽威² 潘家丽² 黄慧学^{2,3}

(1 梧州市人民医院,梧州,543000; 2 广西中医药大学,南宁,530200; 3 广西防城港常春生物技术开发有限公司,防城港,538038)

摘要 酒精性肝病(ALD)是因摄入酒精超量引起的一类严重损害肝脏功能的疾病。随着近年来我国居民生活水平的提高,酒精消费逐年增加,国内ALD患者也呈逐年提高的趋势,是病毒性肝炎之外最多的肝病发病原因之一。有鉴于此,国内外专家学者对此病症的关注和研究也越来越重视。本文对近年来ALD研究的文献进行分析,发现中药治疗ALD的研究越来越多,且具有多靶点、多环节治疗的特点,临床整体疗效较好。

关键词 酒精性肝病;中药应用;文献综述

Research Process of Chinese Medicine in the Treatment of Alcoholic Liver Disease

Zhong Jiezhang^{1,2}, Chen Yiwei², Pan Jiali², Huang Huixue^{2,3}

(1 The People's Hospital of Wuzhou, Wuzhou 543000, China; 2 Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530200, China; 3 Guangxi Fangchenggang Changchun Biotechnology Development Co., Ltd., Fangchenggang 538038, China)

Abstract Alcoholic liver disease (ALD) is a type of liver disease caused by excessive alcohol consumption. With the improvement of living standards of residents in our country in recent years, alcohol consumption and the domestic ALD patients have showed a trend of increase year by year, which was one of the most etiological agents besides the reasons of liver disease. In view of this, domestic and foreign experts and scholars had paid more and more attention to this disease. This paper analyzed the literature of ALD research in recent years, and found that more and more studies on the treatment of ALD in Chinese medicine, with the characteristics of multi-target and multi-link therapy, and good overall clinical efficacy.

Key Words Alcoholic liver disease; Chinese medicine application; Literature review

中图分类号:R256.4;R242 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2018.02.063

酒精性肝病(Alcoholic Liver Disease, ALD)是因常年无节制喝酒引起的肝脏损伤性疾病总称^[1]。初期通常无明显临床表现,继而可引起脂肪在肝脏蓄积,继续进展成肝炎、肝纤维化和肝硬化等肝脏病变^[2]。短期大量喝酒更可诱发肝细胞广泛的大量坏死,严重者甚至肝功能会发生衰竭^[3]。据有关文献统计,ALD所引起的青壮年人死亡数超过欧美国家患肝病总人数的70%以上^[4]。随着我国人民生活与消费水平的不断提升,近年来国内嗜酒者在人口中所占的比例也不断加速上涨,导致ALD在国内居民中的发病率也在不断迅速升高,在有过量饮酒史的人群中的比例已达6.81%^[5],已成为了第二高的肝病发病原因^[6],仅次于病毒性肝炎^[7]。故在肝炎病毒感染率低的地区,严重ALD患者肝癌的发病率已经超过了50%^[8]。ALD已成为一种世界范围的常见病和多发病,已经严重影响人们生命健康,值得引起人们的重视。

1 ALD的研究现状

现代研究表明,虽然酒精是ALD的唯一致病因素,但其进展过程却是由多种复杂因素共同导致的,其中有酒精代谢时产生的氧化应激反应、酒精产生的炎性反应等^[9]。ALD的临床确诊需考虑患者的饮酒史、性别、遗传等因素,结合肝功能、影像等检查,以及排除自身已有疾病进行诊断。目前对于ALD的临床治疗措施的有效办法仍不多,仅限于戒酒、对症用药物进行治疗、营养支持及肝移植等^[10],均存在局限与不足。如戒酒多依靠个人对病症的认识及自制力,常被其他外界因素干扰而失败;激素治疗虽然能缓解临床症状,但不能降低严重病症的死亡率,且并发症较多,难以推广;其他药物治疗临床疗效研究结果则差异较大,没有统一的指标进行比较,目前仍缺乏针对性强、疗效可靠的药物^[11]。除此以外,这些药物只能针对患者的身体及生化指标进行治疗,不能提高患者的生命质量,长期的药物治

基金项目:国家自然科学基金项目(81260666);防城港市科学研究与技术开发计划项目(14024003);广西中药药效研究重点实验室项目(14-A-01-04);农作物废弃物功能成分研究协同创新中心(CICAR2014-P2、CICAR 2015-P3);广西中医药大学硕士研究生科研创新项目(YJS201611)

作者简介:钟杰璋(1981.05—),男,在职硕士研究生,工程师/药师,研究方向:医院药学及制剂开发,E-mail:qiuye0647@sina.com

通信作者:黄慧学(1976.12—),男,博士,副教授,研究方向:中药、民族药新剂型与新制剂的研发,E-mail:hxx123@hotmail.com

疗更使患者的饮食及生活造成很大的困扰。

2 中医药对 ALD 的治疗优势

中医治疗疾病不仅对症施治,更能从根本上对疾病有宏观的认识,从疾病的起源进行整体调理。中医处方选药不仅能改善疾病的生化指标及患者的身体状况,更使患者的生命质量得到提高。我们查阅中药治疗 ALD 的相关文献并进行分析,发现中药不仅在降低患者临床指标方面疗效确切,而且还有抗炎、抗氧化应激、抗肝纤维化、降脂、调节免疫等协同作用,以起到促进肝细胞修复和再生的作用。尤其是中医药结合治疗急性肝衰竭时,能增强药物疗效并降低药物对身体的损害^[12]。

3 ALD 的中医病因病机

我国古代中医的典籍及理论中无明确的“酒精性肝病”名称,但古代医家已将喝酒所引起的机体损害均归于“伤酒”“酒癖”“酒臌”“积证”“胁痛”等论述中。《诸病源候论·卷二十癖病诸候》有曰:“大饮酒后,渴而引饮无度,酒与饮俱不散,停滞于胁下,结聚成癖,时时而痛,因即呼为酒癖”。《景岳全书·肿胀》中也云:“少年纵酒无节,多成水臌”。因此,中医理论认为 ALD 是由于长年累月大量喝酒,导致酒中湿毒长期浸淫身体,以致气血郁滞、肝脾失调的疾病^[13],有研究^[14-16]认为,百病皆由脾胃衰,湿毒是引起 ALD 的主要病因,脾虚湿阻为 ALD 发病的重要病机,实脾是治肝的重要途径。

4 ALD 的中医分期用药

根据目前研究对 ALD 的病史长短、病机演变过程等证候特点的分析,及现代医学对 ALD 的认识,大多数学者将 ALD 分为初、中、后 3 期进行辨证论治^[17-20]。现将各分期特点及用药列举如下。

4.1 初期 初期之时酒毒湿热之邪可蕴于中焦,继而伤及脾胃,致运化失司,水湿失运,变生痰浊,而后湿热博结,阻滞中焦或土壅木郁、致结于胁下,其后肝脾同病。本阶段可谓伤酒,属实属热之证,相当于现代医学认识的酒精性脂肪肝阶段。治疗思路为清热化湿、疏肝理气。常用中药材有:柴胡、黄芩、半夏、茵陈、葛根等。

4.1.1 经验组方 茵陈清肝汤、小柴胡汤和茵陈蒿汤均出自张仲景的《伤寒论》,小柴胡汤方中的柴胡、黄芩能解蕴疏郁,半夏、生姜能祛邪除湿,人参、大枣能扶助正气、甘草则起调和诸药之功,全方起疏肝解郁、调和肝脾之效果^[21];茵陈蒿汤方中的君药茵陈,用以清利湿热,利胆退黄,臣药山栀子,具有清热燥湿,并利三焦的作用,佐药大黄化瘀泄热,通利

二便,合利湿、清热、退黄的功能^[22]。张压西等^[23]经过利用此二方的基础上进行加减,合成茵陈清肝汤之方。整方中柴胡、黄芩、半夏配伍能清肝和胃,茵陈、虎杖、金钱草配伍则利湿退黄,木香、郁金起止痛解郁、行气凉血之功,白芍则柔肝养阴止痛,鸡内金起健胃消食之用。组方则具有利湿退黄、清肝益胃之功效。利用此方治疗酒精性脂肪肝大鼠,实验发现该方能提高 GSH-Px 的水平,从而增强机体的抗氧化能力,从而使体内 NO 的含量降低,减轻肝脏损伤,起到保护肝脏的作用。联合西药治疗效果更加显著^[24]。

4.1.2 自拟组方 据《本草拾遗》记载,葛根善“解酒毒,身热赤,酒黄”,《本草经》和《日华子本草》则记载五味子主“益气”“补不足”“止渴,除烦热,解酒毒”。张英莉等^[25]利用葛根和五味子为主药材进行组方,制成自拟方保肝颗粒,利用此方治疗急性酒精性肝损伤小鼠,实验结果显示,保肝颗粒能明显抑制小鼠血清中 ALT,AST,TG 和 LDL 等的含量,有效促进 HDL 的生成,证明保肝颗粒对急性酒精性肝损伤有明显保护作用。

4.1.3 中成药 茵栀黄口服液由茵陈、栀子、金银花等药材的提取物及黄芩苷组方的中成药茵栀黄口服液,具有利湿退黄、清热解毒的治疗功效。周雄平等^[26]利用茵栀黄口服液治疗 ALD 患者后,观察组血清 TNF- α 、IL-1 α 和 IL-6 明显下降,与治疗前比较,差异有统计学意义。结果表明,该药能降低 ALD 患者肝脏中的细胞因子含量,从而减轻炎性反应对肝脏的损害作用。

4.2 中期 中期之时酒毒湿热已留滞中焦,蕴而不化,变生痰热而阻碍气机,致使酒毒、湿热、气血、痰浊几者凝结成块,相互搏结,从而结于胁下或腹中。此阶段可谓酒癖,属本虚标实之证,正气日衰,邪气渐盛。相当于现代医学认识的酒精性肝炎、肝纤维化阶段。治疗思路为疏肝理脾、活血化瘀、清热化痰,常用中药材有:丹参、柴胡、陈皮、虎杖、郁金等。

4.2.1 经验组方 肝脾调补方是由《医宗金鉴》之柴芍六君子汤及《伤寒论》四逆散化裁而来,柴芍六君子汤方中柴胡能疏肝解郁,赤芍清热凉血,散瘀止痛之功;六君子汤有补气健脾之功,丹参活血化瘀,鳖甲主消散,合补气健脾、疏肝理气、活血化瘀、软坚散结之功效。四逆散方中柴胡疏肝解郁,白芍养血柔肝,与柴胡配合敛阴和阳,条达肝气,枳实理气解郁,用甘草调和诸药,益脾和中,四药合用共奏调理气机,疏肝理脾的功效^[27]。整方遵循“见肝之病,知

肝传脾,当先实脾”的原则,既有四君之补益,又有柴胡之疏泄,白芍之柔肝,陈皮之流动配伍,共同起到疏调肝脾之效。阮连国等^[28]用肝脾调补方观察治疗急性酒精性肝损伤大鼠,结果表明肝脾调补方可明显降低大鼠血清中 ALT、AST、TNF- α 、IL-6 水平;降低肝组织匀浆中 NO 的含量,提高肝匀浆中 SOD、GSH-Px 的活性。提示肝脾调补方对急性酒精性大鼠肝损伤有明显防护作用,对大鼠肝功能有明显改善作用。

4.2.2 自拟组方 《别录》中指出,黄芩有清痰热、泻火之功;败酱草则具有清热、解毒、镇痛之效,能够使患者的疼痛症状得到有效缓解;黄芪归肝、脾经,具有保肝、清热毒之功效;丹参能活血、通络;虎杖归肝、胆经。《滇南本草》中记载,虎杖能散瘀血、利小便,现代药理学研究也表明,虎杖药材的有效成份白藜芦醇有保护肝脏的作用;桑寄生、白花蛇舌草则可祛风湿、清热;《本草备要》记载,郁金有行气、利气之功效;巴戟天、淫羊藿则有补阳、祛风湿的作用。唐开斌等^[29]利用以上药材组方制成自拟健脾活血方,利用此方治疗 ALD 并考察其作用机制,结果显示,此方可使 ALD 患者的肝功能指标 (ALT、AST、GGT 等)恢复至正常水平,从而达到治疗效果。

4.2.3 中成药 逍遥散出自《太平惠民和剂局方》,是治疗肝郁脾虚证型的经典方,有疏肝健脾之功效。逍遥丸是在逍遥散的基础上加工而成的中成药。蔡新吉等^[30]利用逍遥丸治疗肝郁脾虚型的 ALD 患者,结果显示该药可显著降低患者的中医证候积分,明显改善患者恶心、腹胀等主要症状,有效率为 100%。证明逍遥丸对 ALD 有明显的治疗效果。

4.3 后期 后期之时脾胃肝胆病久而不解,继而累及肾脏而致肝、脾、肾同病,正气已衰,邪气未减,正虚邪恋,致使气、血、水相互搏结于腹中,腹大膨隆,最终形成臌胀,此阶段可谓酒臌,属本虚标实之证。相当于现代医学认识的酒精性肝硬化失代偿期。治疗思路为理气破瘀、祛邪扶正、软坚利水。常用中药材有:黄芪、鳖甲、茯苓、黄精、丹参等。

4.3.1 经验方 中满分消丸原方出自金元·李东垣所著《兰氏密藏》卷上,方中君药:方中黄芩、黄连,二药合用以清热燥湿、泻火解毒;臣药:白术、茯苓、泽泻,辅助君药清热利湿、健脾利水;佐药:厚朴、枳实、陈皮、姜黄,以行气、燥湿、健脾;使药:知母、甘草,二药合用以清热解毒,甘草有调和诸药之功。诸药合用,共奏清热利湿、行气利水之功效^[31]。彭小艳等^[32]在对症治疗的基础上,利用中满分消丸加减

治疗肝硬化腹水属水热蕴结型患者,结果显示,观察组患者总有效率达到 77.42%,对照组的有效率为 46.66% ($P < 0.05$);观察组的腹围以及其他实验室指标改善均优于对照组。对患者预后进行随访,结果显示观察组患者后期并发腹胀、腹痛等症状的概率明显低于对照组患者。证明中满分消丸对肝硬化腹水的治疗效果比较好。

4.3.2 自拟方 王祖君^[33]研究在西医治疗的基础上采用自拟中药方剂治疗肝硬变腹水患者,方中黄芪补益肝脾,升高血浆白蛋白,增强机体免疫能力,与党参合用益气健脾,扶助正气;白术益气健脾,燥湿利水,茯苓利水渗湿,益脾和胃;香附、柴胡、郁金、陈皮疏肝理气、利胆退黄;大腹皮、车前子、泽泻、猪苓利水渗湿;赤芍、丹参、川芎、当归行气活血,活血化瘀,利水消肿;甘草能健脾益气、并可调和诸药。全方共同起到益气健脾,活血利水的功效。结果表明观察组的临床疗效、肝功能指标改善效果均优于对照组,而且观察组患者肝腹水的复发率均低于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

4.3.3 中成药 复方鳖甲软肝片鳖甲、莪术、黄芪等组成的复方鳖甲软肝片是一种抗纤维化的中成药,苗韞晗等^[34]利用复方鳖甲软肝片治疗肝纤维化的患者,结果显示:观察组与对照组比较,肝功能指标 ALT、AST、TBIL 明显降低,ALB、A/G 比值升高;明显降低肝纤维化指标 PHIP、PIVP、HA、LN 的含量,且对肝肿大等症状有明显改善作用。由此可见复方鳖甲软肝片能逆转肝纤维化的程度,达到治疗效果。

另外,酒毒始终是 ALD 的发病原因及病变程度加深的首要因素,必须引起重视。但是喝酒之人对酒依赖较深,难以戒掉。所以酒毒湿热在人体日久必然持续伤及脾胃。要化解酒毒对脾胃的损伤,可在治疗药方中加入葛根、葛花、枳椇子等解酒毒之药材。如温伟添等^[35]利用自拟疏肝茶进行 ALD 的临床疗效观察,该方以利水渗湿泄浊之泽泻,生津止渴解酒毒之葛根为君,辅以绞股蓝、乌龙茶、黄芪,共引湿热下行,解酒毒。柳海艳等^[36]通过研究葛花和枳椇子不同比例配伍 (1:1、1:2 和 2:1),不同提取方法 (醇提和水提)对大鼠慢性酒精性肝损伤的防治研究,结果显示葛花与枳椇子以 2:1 的比例配伍,采用传统水提方法的提取物作为解酒保肝药物的效果最佳。在此基础上继续研究,发现葛花枳椇子配伍组可降低血中乙醇浓度,增强肝中 ADH 活性,具有一定的解酒保肝作用,并且随着治疗时间的延长,还可

以不同程度地改善其他相关指标^[37]。

中药治疗疾病还有个体化治疗的优势,针对不同体质的人还可酌情添加药物进行调理。如气虚者,可党参、黄芪;血虚者,可加当归、白芍;气郁者,可加柴胡、川楝子;阴虚者,可加沙参、麦冬;阳虚者,可加干姜、附子;湿热者,可加藿香、薏苡仁^[17]。

5 小结

综上所述,尽管 ALD 的病因单一,但其发病机制及疾病进展却比较复杂,目前尚未完全研究清楚。可能与酒精及其代谢产物乙醛对肝脏的毒性作用、内毒素、氧化应激、细胞凋亡、免疫介导和细胞因子等多种因素有关。ALD 的临床确诊需考虑患者的饮酒史、性别、遗传等因素,结合肝功能、影像等检查,以及排除自身已有疾病进行诊断。

常用治疗 ALD 的方法有:戒酒、营养支持、药物治疗并发症、肝移植等,但并不能达到预期稳定的治疗效果。中药治疗 ALD 具有多靶点^[38-39]、整体治疗^[40-41]的特点和优势,具有非常高的研究价值和应用前景^[42-44]。

6 讨论

虽然中药治疗 ALD 具有独特的优势和很好的应用前景,但也存在问题与不足,第一,传统中医对 ALD 的认识,存在医者个人认识的主观性,临床重复性不强。第二,目前中药对 ALD 治疗的研究多为实验室或者临床个别病例观察阶段,缺乏循证医学方面的研究^[45]。即使有对 ALD 进行辨证分型及疗效评价的研究,也多为参照现代医学认识的方法和理念,不能为中医在临床的辨证应用提供标准化参考^[46]。今后的研究应结合现代医学对 ALD 病因、发病机制的认识,制订规范化的中医诊断标准及治疗效果评定方法,进行大样本、多中心试验,研制出稳定、高效、实用的临床新剂型和新药物。

参考文献

- [1] 王洪岩,李鑫,徐有青. 酒精性肝病发病机制研究进展[J]. 实用肝脏病杂志,2014,17(1):5-8.
- [2] 聂晶晶,王骁,唐艳萍. 酒精性肝病的中西医结合治疗进展[J]. 河南中医,2016,36(4):738-740.
- [3] 朱慧艳,李婷治. 酒精性肝病的诊断和治疗进展[J]. 医学综述,2014,20(14):2556-2559.
- [4] 刘声,张明雪. 酒精性肝病研究述略[J]. 中医药学刊,2004,22(1):85-86.
- [5] 李爱华. 酒精性肝病发病机制的研究进展[J]. 吉林医学,2010,31(17):2670-2672.
- [6] 姜浩,戈宏炎. 酒精性肝病的研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘,2015,15(85):50-54.
- [7] Mann RE, Smart RG, Govoni R. The epidemiology of alcoholic liver dis-

ease[J]. Alcohol Res Health,2003,27(3):209-219.

- [8] Hellerbrand C, Hartmann A, Richter G, et al. Hepatocellular carcinoma in southern Germany: epidemiological and clinicopathological characteristics and risk factors[J]. Dig Dis,2001,19(4):345-51.
- [9] 邱萍,李相,孔德松,等. 酒精性肝病发病机制研究的新进展[J]. 中国药理学通报,2014,30(2):160-163.
- [10] 中华医学会肝病学会脂肪肝和酒精性肝病学组. 酒精性肝病诊疗指南(2010 年修订版)[J]. 中华肝脏病杂志,2010,18(3):167-170.
- [11] 徐亮,必余强. 酒精性肝病治疗进展[J]. 实用肝脏病杂志,2014,17(1):89-91.
- [12] 殷晓轩,尹常健. 酒精性肝病中医用药规律探讨[J]. 中国实验方剂学杂志,2011,17(12):285-287.
- [13] 宫曼,张宁,孙永强,等. 酒精性肝病的中西医结合病因病机研究进展[J]. 传染病信息,2013,26(5):312-315.
- [14] 张志伟,孟妍,张洋,等. 从中医痰毒论治酒精性肝病浅述[J]. 实用中医内科杂志,2011,25(5):74-75.
- [15] 李艺锋,周素芳,吴文尧. 从脾论治酒精性肝病思路探讨[J]. 亚太传统医药,2013,9(9):62-63.
- [16] 张安华. 中医对酒精性肝病成因的理解[J]. 世界最新医学信息文摘,2015,15(90):131-132.
- [17] 孙劲晖,赵鲲鹏,孙岸强. 酒精性肝病治疗思路纲要[J]. 中医药学报,2012,40(1):1-4.
- [18] 梁卫,吴承玉. 酒精性肝病辨治心得[J]. 中医杂志,2013,54(5):433-434.
- [19] 师宁,苏泽琦,李培彩,等. 酒精性肝纤维化中医证候分类研究[J]. 中华中医药杂志,2013,28(7):2119-2122.
- [20] 李军. 中医药治疗酒精性肝病临床研究思路探讨[J]. 亚太传统医药,2015,11(23):53-54.
- [21] 邢殿文,邢鑫. 浅谈小柴胡汤的临床应用[J]. 北京中医药,2015,34(3):228-229.
- [22] 胡炼夫,姜锦林. 茵陈蒿汤在肝病中的临床运用[J]. 光明中医,2014,29(3):622-624.
- [23] 张压西,石松,向婷婷,等. 茵陈蒿汤对酒精性肝病大鼠血清 NO, GSH-Px 的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2012,18(11):181-184.
- [24] 张压西,杨春花,周黎,等. 茵陈蒿汤联合硫普罗宁治疗酒精性肝病的临床研究[J]. 中国中西医结合消化杂志,2010,18(6):373-376.
- [25] 张英莉,范颖,晷慧,等. 保肝颗粒对小鼠急性酒精性肝损伤的保护作用[J]. 中国实验方剂学杂志,2015,21(12):108-111.
- [26] 周雄平. 茵陈蒿汤对酒精性肝病细胞因子释放的影响及意义[J]. 临床医药实践,2012,21(5):397-398.
- [27] 刘艳,张晓晔,黄鲁众. 金葡素联合顺铂与顺铂单药控制恶性胸腹水疗效的 Meta 分析[J]. 现代肿瘤医学,2016,24(21):3479-3484.
- [28] 阮连国,张妍,吴建红,等. 肝脾调补方对大鼠急性酒精性肝损伤的防护作用研究[J]. 中西医结合肝病杂志,2014,24(2):104-105,108.
- [29] 唐开斌,夏仁,李丽娟. 健脾活血方治疗酒精性肝损伤的疗效及作用机制研究[J]. 四川中医,2015,33(5):53-55.

(下接第 512 页)

- [21] 高仁华. 适时开发医疗旅游——对大连中医医疗旅游市场开发的前景透视[J]. 科技信息, 2011, 24(35): 322-323.
- [22] 杨红. 中医药文化对旅游市场及旅游管理专业的价值提升之探索[J]. 旅游纵览月刊, 2012, 13(1): 72.
- [23] 马先. 甘肃省皇甫谧中医养生旅游产品开发设计[J]. 现代营销旬刊, 2016, 6(3): 73.
- [24] 谷建云. 长株潭城市群女性“中医养生休闲”旅游市场开发研究[J]. 经贸实践, 2015, 24(14): 322.
- [25] 张书河. 广东中医药博览园建设构想[J]. 湖北中医药大学学报, 2014, 16(1): 126-127.
- [26] 邹凤莲, 胡智斌. 试论鄱阳湖生态经济区四季养生旅游产品的开发[J]. 中国城市经济, 2011, 12(23): 79-80.
- [27] 曹婷婷, 姚东明. 江西中医药健康旅游发展模式与发展对策研究[J]. 江西中医药大学学报, 2016, 28(4): 98-100.
- [28] 黄顺红. 基于产业融合理论的泸州市中医药康养旅游开发研究[J]. 泸州职业技术学院学报, 2016, 9(1): 59-64.
- [29] 纪宝玉, 裴莉昕, 陈随清, 等. 基于河南中医药特色的文化旅游示范基地设计与开发研究[J]. 中国医药导报, 2014, 11(4): 125-128.
- [30] 余婷婷, 王玉, 张雯霞. 基于 Web 的中医养生旅游系统开发构想[J]. 物联网技术, 2015, 5(12): 77-79.
- [31] 张丽娟. 中国特色的中医药旅游产业发展研究[J]. 中国外资, 2014, 4(6): 164-165.
- [32] 杨瑾, 刘杰书, 殷智. 武陵山民族医药旅游的产业化探析[J]. 中国医药指南, 2013, 15(28): 472-473.
- [33] 王晓宏, 周亚东. 安徽中医药养生产业发展研究[J]. 辽宁医学院学报: 社会科学版, 2014, 12(3): 51-54.
- [34] 王方. 芍药谷景区发展中医养生旅游产业市场分析[J]. 卷宗, 2016, 13(7): 297-298.
- [35] 王秀兰, 钟鸣. 基于 SWOT 理论的甘肃陇东南中医药养生文化产业发展研究[J]. 东方企业文化, 2014, 11(20): 187-187, 191.
- [36] 钟鸣. 甘肃省民族中医药养生与旅游文化产业融合发展研究[J]. 东方企业文化, 2014, 11(19): 96-97, 100.
- [37] 翟东方. 中药文化产业与旅游业融合发展浅析——以辉县百泉药交会为例[J]. 消费导刊, 2016, 12(6): 43-44.
- [38] 胡期丽, 刘维蓉. 贵州中药产业和旅游业融合发展的探析[J]. 对外经贸, 2012, 7(8): 71-72.
- [39] 黄顺红. 基于产业融合理论的泸州市中医药康养旅游开发研究[J]. 泸州职业技术学院学报, 2016, 6(1): 59-64.
- [40] Heung V, Kucukusta D, Song H. A Conceptual model of medical tourism; implications for future research[J]. Journal of travel and Tourism Marketing, 2010, 27(3): 236-251.
- [41] Johnston R, Crooks VA, Adams K, et al. An industry perspective on Canadian patients' involvement in medical tourism; Implications for public health[J]. BMC Public Health, 2011, 11(416): 1-8.
- [42] Alicia Mason, Kevin B. Wright. Framing Medical Tourism: An Examination of Appeal, Risk, Convalescence, Accreditation, and Interactivity in Medical Tourism Web Sites[J]. Journal of Health Communication, 2010, 16(2): 163-177.
- [43] Snyder J, Crooks V A, Turner L, et al. Understanding the impacts of medical tourism on health human resources in Barbados; a prospective, qualitative study of stakeholder perceptions[J]. International Journal for Equity in Health, 2013, 12(2): 1-11.
- [44] Schwartz E W Z. Towards Assessing the Knowledge Gap in Medical Tourism[J]. Journal of Quality Assurance in Hospitality & Tourism, 2014, 15(2): 213-226.
- [45] 黄凯, 俞双燕, 尚菲菲. 大健康时代背景下中医药文化传播路径的探讨[J]. 江西中医药大学学报, 2016, 28(3): 93-95.
- [46] 黄凯, 俞双燕, 尚菲菲, 等. 樟树市中医药健康旅游的互联网推广研究报告[J]. 旅游纵览: 下半月, 2017, 10(1): 15-16.

(2017-03-24 收稿 责任编辑: 张文婷)

(上接第 507 页)

- [30] 蔡新吉, 魏振满, 毕京峰. 逍遥丸对酒精性肝病肝郁脾虚证中医证候的疗效观察[J]. 中华中医药学刊, 2013, 31(6): 1265-1267.
- [31] 赵侠. 中满分消丸(汤剂)加减治疗肝硬化腹水(湿热蕴结证)的临床观察[D]. 长春: 长春中医药大学, 2013.
- [32] 彭小艳, 陆定波. 中满分消丸加减治疗肝硬化腹水的临床研究[J]. 湖北中医杂志, 2012, 34(2): 12-13.
- [33] 王祖君. 中西医结合治疗肝硬变腹水 30 例[J]. 河南中医, 2015, 35(10): 2402-2404.
- [34] 苗韞晗. 复方鳖甲软肝片治疗 40 例肝纤维化临床观察[J]. 当代医学, 2009, 15(22): 140.
- [35] 温伟添, 丘懿. 自拟疏肝茶治疗酒精性肝损伤 80 例[J]. 海峡药学, 2014, 26(1): 121-122.
- [36] 柳海艳. 葛花枳椇子配伍对酒精性肝损伤的防治作用及机制探讨[D]. 北京: 北京中医药大学, 2011.
- [37] 刘明, 陈绍红, 钟赣生, 等. 葛花枳椇子配伍对酒精性肝损伤大鼠肝脏功能及病理形态的影响[J]. 南京中医药大学学报, 2015, 31(2): 147-151.
- [38] 高平章, 陈金珍, 李安娜, 等. 黄芩苷对乙酰氨基酚诱导小鼠肝损伤中蛋白质氧化及硝化的影响[J]. 华中科技大学学报: 医学版, 2015, 44(1): 64-68.
- [39] 侯珊珊, 赵远红, 贾英杰, 等. 益肝降脂方预处理对酒精性脂肪肝 SD 大鼠肝脏 PKC α 表达的影响[J]. 江苏中医药, 2015, 47(1): 70-73.
- [40] 俞晓芳, 宋宇震, 林立, 等. 养阴活血中药对肝纤维化治疗的临床观察[J]. 光明中医, 2014, 29(12): 2543-2545.
- [41] 谢函君, 叶志伟. 中西医结合治疗酒精性肝病疗效观察[J]. 湖北中医药大学学报, 2015, 17(6): 71-73.
- [42] 刘宇飞, 潘军英, 滕林, 等. 酒精性肝损伤中医药用药特点研究[J]. 中医药信息, 2016, 33(3): 126-128.
- [43] 刘贵军, 李全, 于雷. 富硒姬松茸对小鼠急性酒精性肝炎的保护作用及其机制[J]. 中医药信息, 2016, 33(5): 15-19.
- [44] 佟欣, 赵法政, 佟子林. 黄连温胆汤对酒疸模型大鼠治疗作用研究[J]. 中医药信息, 2015, 32(3): 52-54.
- [45] 赵兴杰, 李晓红, 常青, 等. 酒精性肝病的中医药治疗研究进展[J]. 河北中医, 2016, 38(10): 1591-1596.
- [46] 邵明义, 江锋, 魏明, 等. 基于经方临证应用的实践探索中医疗效评价的新模式[J]. 中国中药杂志, 2012, 37(14): 2171-2173.

(2017-01-25 收稿 责任编辑: 王明)