

活血散结方肝区封包对肝硬化门静脉系统血流动力学的影响

刘光伟*, 赵文霞, 费景兰, 王春芳

(河南中医学院第一附属医院脾胃肝胆病科, 郑州 450014)

[摘要] **目的:**观察中药活血散结方对肝硬化门静脉系统血流动力学的影响。**方法:**90例肝硬化门静脉高压患者随机分为两组,对照组(46例)予口服心得安治疗,治疗组(44例)口服心得安,同时肝区外敷中药活血散结方,每天1次,两组疗程均为1个月。治疗前后采用彩色超声仪观察门、脾静脉血流动力学变化。**结果:**对照组治疗后门静脉内径较治疗前缩小($P < 0.05$),但脾静脉内径无明显变化,对照组治疗后门静脉、脾静脉的平均流速和流量无明显变化;治疗组治疗后门静脉、脾静脉内径均较治疗前明显缩小,门静脉、脾静脉平均流速和流量的明显降低,与对照组治疗后比较有显著性差异($P < 0.05$)。**结论:**活血散结方肝区封包可明显降低肝硬化患者门静脉、脾静脉压力,改善门静脉血流动力学状态,提高心得安疗效。

[关键词] 肝硬化; 活血散结方; 门静脉高压; 门静脉血流动力学

[中图分类号] R285.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2013)06-0298-03

Effects of Huoxue Sanjie Recipe Liver Area Application on Portal Vein Hemodynamics in Liver Cirrhosis

LIU Guang-wei*, ZHAO Wen-xia, FEI Jing-lan, WANG Chun-fang

(First Affiliated Hospital of Henan College of Traditional Chinese Medicine,
Gastroenterology Department, Zhengzhou 450014, China)

[Abstract] **Objective:** To observe the effects of Huoxue Sanjie decoction on hepatic cirrhotic portal system hemodynamics. **Method:** Ninety cases of cirrhotic portal hypertension were randomly divided into two groups, control group ($n = 46$) received oral propranolol therapy, the treatment group ($n = 44$) oral propranolol, but liver area external application of Chinese medicine Huoxue Sanjie decoction, 1 times a day, two groups were treated for 1 months. Before and after treatment using color ultrasound observation portal venous hemodynamic changes. **Result:** The control group treated with portal vein diameter was reduced after treatment ($P < 0.05$), but no significant changes in the diameter of splenic vein, the control group treated with portal vein, splenic vein of the mean velocity and flow volume did not change significantly; treatment group treatment of portal vein, splenic vein were significantly reduced, portal vein, splenic vein and average flow velocity flow was significantly reduced, and the comparison of the two groups had significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion:** Chinese medicine Huoxue Sanjie decoction on liver packet can significantly decrease in patients with liver cirrhosis portal vein, splenic vein pressure, improve the portal vein hemodynamic status, improve the therapeutic effect of propranolol.

[Key words] Liver cirrhosis; Huoxue Sanjie decoction; portal hypertension; portal vein hemodynamics

长期以来如何控制门脉高压以及预防出血一直困扰肝硬化临床的难点问题。内病外治是中医的传

统疗法,我们临床观察应用中药活血散结方封包治疗肝硬化患者肝区疼痛疗效明显,部分患者再出血次数明显减少,推断可能与其改善门脉血流动力学有关。为进一步观察该方对肝硬化患者门脉压的影响,我们通过活血散结方外敷肝区观察其对患者门静脉血流动力学的影响。

[收稿日期] 20120709(002)

[通讯作者] *刘光伟,博士,副主任医师,从事中西医结合肝病专业研究, Tel: 13673627502, E-mail: liuguangwei1975@163.com

1 资料与方法

1.1 病例选择 全部病例均选自2008年3月至2009年3月在河南中医学院第一附属医院住院患者90例。病例符合2000年9月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的《病毒性肝炎防治方案》中的诊断标准^[1],经临床、实验室、超声、内镜检查,确诊为肝硬化合并食管静脉曲张。

1.2 一般资料 90例患者随机分为两组:治疗组44例,男性30例,女性14例;年龄24~72岁,平均为(47.0±1.3)岁;其中病毒性肝炎后肝硬化35例,酒精性肝硬化7例,原发性胆汁性肝硬化2例;Child-Pugh A级2例,B级36例,C级6例;对照组46例,男性34例,女性12例;年龄22~73岁,平均(47.3±1.2)岁;其中病毒性肝炎后肝硬化36例,酒精性肝硬化8例,原发性胆汁性肝硬化2例;Child-Pugh A级3例,B级37例,C级6例。两组在性别、年龄、Child分级、静脉曲张程度比较无统计学意义($P=0.65$)。

1.3 治疗方法 对照组在常规对症治疗基础上,服用心得安(上海信宜制药有限公司,批号20020705),每天2次,若患者的心率下降原有心率的25%,或心率减慢至55次/min为度;若心率下降未达25%,则将治疗剂量增加至20 mg,每天3次。

治疗组在服用心得安的基础上,予活血散结方

外敷肝区,每日1次。活血散结方制备方法:三棱30 g,莪术30 g,芒硝30 g,冰片10 g,上述药物碾细末,适量蜂蜜搅拌均匀,临用时肝区常规消毒均匀涂搽于肝区,外敷干荷叶,以带孔的医用敷贴固定,电子生物反馈治疗仪局部照射30 min,1 d更换1次贴剂,1个月为1个疗程。

1.4 观察指标与方法 门、脾静脉流动力学指标采用彩色多普勒超声诊断仪固定人员盲法检测。检查前患者晨起空腹状态下取平卧位,于平静吸气位屏气时分别检测门静脉主干内径(D_{PV})、脾静脉内径(D_{SV})、最大血流速度(V_{max});各静脉平均流速按公式 $V=0.57 V_{max}$ 计算,各静脉血流量 Motiyasu 推荐的公式 $Q=(D/2)^2 \times 0.57 V_{max} \times 60$ 计算。

1.5 统计学方法 采用SPSS 11.6统计软件进行配对 t 检验和成组 t 检验,计数资料采用卡方检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后门静脉系统血流动力学变化(表1) 对照组治疗后 D_{PV} 、 D_{SV} 均较治疗前缩小($P<0.01$),但 PV 、 SV 的平均流速和流量无显著性差异;治疗组治疗后 PV 、 SV 内径均较治疗前缩小,均有显著性差异($P<0.05$, $P<0.01$)。 PV 、 SV 平均流速和流量的降低差异均有显著性($P<0.01$, $P<0.05$)。

表1 两组患者门静脉系统血流动力学变化($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	PV			SV		
			D/cm	$V/cm \cdot s^{-1}$	$Q/mL \cdot min^{-1}$	D/cm	$V/cm \cdot s^{-1}$	$Q/mL \cdot min^{-1}$
对照	46	治疗前	1.40±0.15	17.6±1.82	1 960.8±725.8	1.07±0.25	17.1±1.89	1 024±662.25
		治疗后	1.36±0.08	16.5±1.75 ¹⁾	1 814.7±695.0 ¹⁾	1.04±0.19	17.9±1.76	1 021±612.15
治疗	44	治疗前	1.43±0.08	14.5±1.75	1 804.7±625.0	1.11±0.35	17.4±1.75	1 034±642.15
		治疗后	1.02±0.05 ^{1,2)}	10.5±1.15 ^{1,2)}	1 604.7±525.0 ^{1,2)}	0.07±0.02 ^{1,2)}	12.9±0.89 ^{1,2)}	992.10±443.5 ^{1,2)}

注:与治疗前比较¹⁾ $P<0.01$;与对照组治疗后比较²⁾ $P<0.01$ 。

2.2 两组用药前后各静脉流量差数的比较 两组给药前、后流量差数(降低率)均数间两两比较结果为 PV 、 SV 组间差异均有显著性。见表2。

表2 两组用药前后静脉流量差数比较($\bar{x} \pm s$) $mL \cdot min^{-1}$

分组	例数	PV	SV
对照	46	0.34±0.11	0.13±0.27
治疗	44	0.63±0.28 ¹⁾	0.51±0.34 ¹⁾

注:与对照组比较¹⁾ $P<0.01$ 。

2.3 不良反应 治疗组2例患者治疗期间出现皮肤瘙痒及轻度皮疹,经局部处理后好转,继续治疗未再发生明显不良反应;在整个治疗过程中,两组无1

例发生食管静脉曲张破裂出血,对照组有1例不能耐受最低剂量的心得安,未能完成整个疗程,故作脱落处理,统计时已予剔除。

3 讨论

肝硬化门脉高压症合并食管、胃底曲张静脉出血的患者约40%死于初次出血,而再次出血和死亡接近70%^[2-3]。因此,早期降低门静脉压力并预防再出血对改善患者的生存率尤为重要。门静脉阻力增高和高动力循环是肝硬化门脉高压症发生、发展的决定性因素,前者是门脉高压症形成的启动因素,而后者对门脉高压症的维持和发展有重要的作用。

目前临床应用心得安降低门静脉压以预防出血具有一定的疗效,但约有 30% 的患者长期服用心得安后门脉压力无明显下降,且心得安在循环衰竭、房室传导阻滞、支气管哮喘等疾病中的禁忌使部分患者用药受到一定程度的限制。

中医学认为本病病机与肝脾肾三脏功能失调有关,最终致气滞、血瘀、水湿内停。本病多为虚实夹杂,正虚病之本,积聚、水臌是病之标^[4-6]。基于此病机,我们应用活血散结方外敷肝区以达到活血化瘀、行气利水的功效。活血散结方采用三棱、莪术、芒硝、冰片 4 味中药,用以行气利水、活血通络。其中三棱、莪术作为药对主要功效为活血破瘀、散结止痛,现代药理研究表明三棱、莪术水煎剂具有抑制血小板聚集、延长血栓形成时间的药理作用;芒硝具有泻热通便、润燥软坚、清火消肿作用,具有显著地扩张毛细血管作用。

有研究表明^[7-10],通过活血、软坚中药内服结合外用,可明显降低患者门静脉压力,改善腹水及出血症状。本研究结果显示,对照组可降低门静脉的流速及流量,但对脾静脉血流量的改善则无明显作用,应用活血散结方外敷肝区对降低门、脾静脉流速,减少门静脉血流量等方面有较好的疗效,可明显降低 PV,SV 的流速及流量,同时可明显降低各血管直径,与对照组治疗后有显著差异。提示中药活血散结方外敷肝区可明显提高心得安疗效,改善肝硬化门静脉血流动力学,其疗效明显优于单用心得安组,但由于样本数较小,同时受超声在血流动力学判断中存在相当局限性的影响,且没有涉及肝动脉压的

研究等,所得结果均有待进一步大样本的验证。

[参考文献]

- [1] 中华医学会传染病与寄生虫病学分会、肝病学会. 病毒性肝炎防治方案[J]. 中华内科杂志, 2001, 40(1): 56.
- [2] 中华医学会消化内镜学分会. 食管静脉曲张内镜下诊断和治疗规范试行方案[J]. 中华消化内镜杂志, 2004, 21(3): 198.
- [3] 陈灏珠. 实用内科学(上、下册)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 1993.
- [4] 施维群, 茹清静, 蔡国英, 等. 中药脐透消臌贴膏敷脐治疗肝硬化门静脉高压疗效观察[J]. 中国中西医结合杂志, 2008, 28(7): 642.
- [5] 冀爱英, 杜明瑞, 张晓伟, 等. 垂体甲状腺轴激素与肝硬化肝硬化中医证型及 Child-Pugh 分级相关性的临床研究[J]. 中国实验方剂学杂志, 2009, 11(2): 101.
- [6] 诸琦, 江晓华, 乙芳, 等. 奥曲肽对肝硬化门脉血流动力学的影响[J]. 中华内科杂志, 2008, 24(7): 642.
- [7] 蔡敏, 肖春玲, 罗攻, 等. 比较两种脐敷疗法联合中药结肠透析对肝硬化难治性腹水诱发氮质血症的治疗效果[J]. 中华内科杂志, 2004, 14(2): 81.
- [8] 高征, 张翠月. 扶正消臌汤治疗肝硬化失代偿期 32 例[J]. 中国实验方剂学杂志, 2011, 17(8): 267.
- [9] 邱华, 毛德文, 胡振斌, 等. 腹水超滤浓缩回输术联合中药敷贴治疗肝硬化顽固性腹水的临床研究[J]. 江苏中医药, 2004, 42(2): 24.
- [10] 孙尚见, 杨帆, 牛秀德, 等. 软肝消臌利水汤治疗乙肝后肝硬化腹水 34 例[J]. 中国实验方剂学杂志, 2009, 13(4): 58.

[责任编辑 邹晓翠]