

· 论 著 · DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2019.21.020

丹田降脂丸联合多烯磷脂酰胆碱胶囊治疗非酒精性脂肪肝的临床观察

黄冬娟,倪沈锋

上海市静安区天目西路街道社区卫生服务中心,上海 200070

摘要:目的 探讨丹田降脂丸联合多烯磷脂酰胆碱胶囊治疗非酒精性脂肪肝的临床疗效。方法 选取 2017 年 5 月至 2018 年 4 月在门诊接受治疗的 80 例非酒精性脂肪肝患者为研究对象,按随机数字表法将其分成两组,对照组 40 例患者采用多烯磷脂酰胆碱胶囊治疗,观察组 40 例患者采用丹田降脂丸联合多烯磷脂酰胆碱胶囊治疗。对比两组患者治疗前后肝功能、血脂水平以及肝纤维化指标。结果 观察组患者治疗后肝功能 AST、GGT、ALT 水平显著低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者治疗后血脂 TC、LDL-C、TG 水平显著低于对照组,而 HDL-C 水平则高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者治疗后肝纤维化指标 IV-C、LN、HA、PCⅢ水平显著低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 丹田降脂丸联合多烯磷脂酰胆碱胶囊治疗非酒精性脂肪肝临床疗效显著,能有效改善患者肝功能,平衡血脂水平,降低肝纤维化指标。

关键词:丹田降脂丸; 多烯磷脂酰胆碱胶囊; 非酒精性脂肪肝

中图分类号:R575

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2019)21-3141-03

Clinical observation of Dantian Jiangzhi Pill combined with polyene phosphatidylcholine capsule in treating nonalcoholic fatty liver disease

HUANG Dongjuan, NI Shenfeng

Jingan District Tianmuxi Road Street Community Health Service Center, Shanghai 200070, China

Abstract: Objective To explore the clinical efficacy of Dantian Jiangzhi Pill combined with polyene phosphatidylcholine capsule in the treatment of nonalcoholic fatty liver disease (NFLD). **Methods** Eighty patients with NFLD receiving the treatment in the outpatient department of this hospital from May 2017 to April 2018 were selected and divided into two groups according to the random number table method. Forty cases in the control group were treated with polyene phosphatidylcholine capsule; forty cases in the observation group were treated with Dantian Jiangzhi Pills combined with polyene phosphatidylcholine capsules. The liver function, blood lipids levels and liver fibrosis indexes were compared between before and after treatment in the two groups. **Results** The AST, GGT and ALT levels in the observation group were significantly lower than those in the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The TC, LDL-C and TG levels after treatment in the observation group were significantly lower than those in the control group, while the HDL-C level in the observation group was higher than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The liver fibrosis indexes IV-C, LN, HA PCⅢ after treatment in the observation group were significantly lower than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Dantian Jiangzhi Pill combined with polyene phosphatidylcholine capsule has significant clinical efficacy in the treatment of NFLD, can effectively improve the liver function, equilibrate blood lipids level and reduce liver fibrosis indexes.

Key words: Dantian Jiangzhi Pill; polyene phosphatidylcholine capsule; nonalcoholic fatty liver

非酒精性脂肪肝是指与饮酒无关的因素所引起的肝细胞脂肪变性和脂肪堆积的临床病理综合征,是一种临床常见的代谢应激性肝损伤疾病^[1-2]。遗传、环境、生活习惯、胰岛素抵抗与非酒精性脂肪肝发病息息相关。非酒精性脂肪肝患者会出现消化不良、肝区隐痛、肝硬化、糖尿病、高血脂等一系列并发症^[3]。目前,对非酒精性脂肪肝多采用适度运动、合理饮食、

药物等进行治疗,但疗效并不是十分理想。为探讨丹田降脂丸联合多烯磷脂酰胆碱胶囊治疗非酒精性脂肪肝的临床效果,特选取 80 例非酒精性脂肪肝患者进行本次研究,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2017 年 5 月至 2018 年 4 月在本院门诊接受治疗的 80 例非酒精性脂肪肝患者为研

研究对象,根据随机数字表法分为对照组和观察组,每组 40 例。对照组男 25 例,女 15 例;年龄 30~50 岁,平均年龄(40.25±3.65)岁;病程 2~8 年,平均病程(3.62±1.14)年。对照组男 26 例,女 14 例;年龄 30~50 岁,平均年龄(39.68±2.55)岁;病程 2~8 年,平均病程(3.48±1.11)年。本研究经医学伦理委员会批准后实施,并将本次研究目的、治疗方法告知患者及其家属,患者及其家属均已签署知情同意书。两组患者一般资料(性别、年龄、病程)比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。纳入标准:(1)中西医确诊为非酒精性脂肪肝的患者;(2)2 周内未接受任何相关治疗患者;(3)血、尿、大便常规,以及肾功能、风湿检查无异常患者。排除标准:(1)由饮酒或药物所致的脂肪肝患者;(2)中毒性肝病、肝衰竭、消化道出血患者;(3)严重的高血压、糖尿病、心脏病、肺疾病等患者;(4)过敏体质及对本研究使用的药物过敏患者。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 对照组患者采用多烯磷脂酰胆碱胶囊[赛诺菲安万特(北京)制药有限公司,国药准字 H20059010,规格:228 mg×24 粒]治疗,2 粒/次,3 次/天,4 周为 1 个疗程。观察组在对照组基础上联合丹田降脂丸(宏兴集团股份有限公司,国药准字 Z44021107,规格:20 丸)治疗,2 丸/次,2 次/天,4 周为 1 个疗程。

1.2.2 观察指标 (1)对比两组患者治疗前后天门

冬氨酸氨基转移酶(AST)、 γ -谷氨酰氨转肽酶(GGT)、丙氨酸氨基转移酶(ALT)等肝功能指标的变化情况。采用全自动血生化分析仪检测肝功能指标。(2)对比两组患者治疗前后血脂水平,即三酰甘油(TG)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、总胆固醇(TC)的变化情况。分别于清晨空腹采集 3 mL 外周静脉血,分离血清待检。(3)对比两组患者治疗前后肝纤维化指标 IV 型胶原(IV-C)、层粘连蛋白(LN)、透明质酸(HA)、III 型前胶原(PCIII)的变化情况,均采用放射免疫法检测。

1.3 统计学处理 对临床统计的所有数据采用 SPSS 22.0 统计学软件进行统计分析,用 $\bar{x} \pm s$ 表示正态计量数据的统计结果,采用 t 检验对比组间差异性,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后肝功能指标变化情况 观察组治疗后 AST、GGT、ALT 水平与对照组相比明显降低,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

2.2 两组患者治疗前后血脂水平变化情况 观察组治疗后与对照组相比,TC、LDL-C、TG 水平明显降低,HDL-C 水平有所提高,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

2.3 两组患者治疗前后肝纤维化指标的变化情况 观察组治疗后 IV-C、LN、HA、PCIII 水平与对照组相比明显降低,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表 1 两组患者治疗前后肝功能指标变化情况($\bar{x} \pm s, U/L$)

项目	n	AST		GGT		ALT	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	40	36.05±1.92	32.66±10.03●	63.22±7.90	53.49±17.97●	49.48±5.70	45.50±12.01●
观察组	40	35.55±1.71	26.14±8.91●	64.10±8.14	44.35±13.41●	50.11±5.74	34.44±8.51●
t		1.230	3.074	0.491	3.104	0.493	3.195
P		0.222	0.003	0.625	0.002	0.624	0.002

注:与组内治疗前比较,● $P<0.05$

表 2 两组患者治疗前后血脂水平变化情况($\bar{x} \pm s, mmol/L$)

项目	n	TC		HDL-C		LDL-C		TG	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	40	5.82±1.16	4.46±0.97●	0.82±0.10	1.03±0.13●	3.55±0.90	2.57±0.58●	2.53±0.37	1.83±0.28●
观察组	40	5.69±1.23	3.01±0.80●	0.80±0.11	1.28±0.18●	3.48±0.86	1.75±0.41●	2.48±0.36	1.15±0.20●
t		0.586	8.782	1.025	8.575	0.428	8.792	0.738	15.050
P		0.559	<0.001	0.308	<0.001	0.669	<0.001	0.462	<0.001

注:与组内治疗前比较,● $P<0.05$

表 3 两组患者治疗前后肝纤维化指标的变化情况($\bar{x} \pm s$)

项目	n	IV-C(ng/L)		LN(ng/L)		HA(μ g/L)		PCIII(μ g/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	40	193.69±41.39	156.29±26.49●	280.28±60.49	215.39±52.69●	217.88±65.49	183.49±42.50●	216.78±28.49	175.18±15.59●
观察组	40	194.59±42.30	86.39±23.80●	281.60±51.29	142.48±42.29●	217.49±68.38	132.56±41.58●	216.50±20.58	113.58±16.69●
t		0.116	14.949	0.127	8.219	0.031	6.524	0.050	17.058
P		0.908	<0.001	0.899	<0.001	0.975	<0.001	0.960	<0.001

注:与组内治疗前比较,● $P<0.05$

3 讨 论

非酒精性脂肪肝是指非酒精损害导致的脂肪肝, 主要以肝细胞变性和脂肪蓄积为主要特征, 分为原发性和继发性两大类, 其发病机制与遗传、环境、内分泌代谢失衡等有关, 发病率年轻化且呈上升趋势^[4-5]。患者会出现肝区疼、尿黄、肝硬化、高血脂等一系列并发症, 对患者的生理和心理造成严重的影响^[6]。目前, 多给予多烯磷脂酰胆碱类药物, 能有效保护肝组织, 避免进一步加重肝损害, 但大剂量服用会出现胃肠道紊乱、瘙痒、过敏等不良反应。而中医认为劳逸失度、情志失调, 致肝失疏泄、脾失健运, 故气机郁滞、血脉瘀阻, 累及肝肾二脏, 终而发病, 应以疏肝解郁、化痰祛湿、滋肾养肝为治疗原则。

本研究结果显示, 观察组治疗后肝功能明显优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。说明采用丹田降脂丸联合多烯磷脂酰胆碱胶囊治疗非酒精性脂肪肝可有效改善患者肝功能。多烯磷脂酰胆碱胶囊是常用的一种保护肝脏的药物, 它能促进胆固醇的转化, 改善脂质代谢, 提高细胞抗氧化能力, 从而修复受损肝细胞、促进肝细胞再生^[7-8]。中医学认为非酒精性脂肪肝的发病与心情不遂和肝脾肾脏器失调有关, 瘀血积聚而发病, 故临床上应以疏肝理气、活血化瘀为主^[9-10]。本研究所使用的丹田降脂丸具有软化血管、降血脂、降血糖等作用。本研究另一结果显示, 观察组治疗后与对照组相比血脂 TC、LDL-C、TG 水平明显降低, HDL-C 水平有所提高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。多烯磷脂酰胆碱胶囊的主要成分是多聚磷脂酰胆碱二酰甘油, 可加快脂肪分解, 阻止 TG 积聚, 调节脂肪平衡^[11]。中医根据临床表现可归为“肝着”“瘀积”等范畴, 其病机是肝脾不和、情志不畅、湿热瘀阻, 而导致气滞、血瘀, 互结于肝^[12]。丹田降脂丸中包含丹参、川芎、三七、黄精、人参等中药, 丹参可凉血消痈、活血化瘀; 川芎能活血祛瘀、解郁通达; 三七具有消肿定痛之功效; 黄精可补气健脾、润肺益肾; 人参能补元气、补脾益肺^[13-14]。本研究结果还显示, 观察组治疗后肝纤维化指标与对照组相比明显降低, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。多烯磷脂酰胆碱能改善脂质代谢, 降低肝脏脂肪蓄积, 发挥保肝、降酶的作用; 丹田降脂丸可健脾补肾, 活血化瘀, 改善微循环^[15]。两药合用可有效改善非酒精性脂肪肝患者的肝纤维化指标。

综上所述, 丹田降脂丸联合多烯磷脂酰胆碱胶囊治疗非酒精性脂肪肝临床疗效显著, 能有效改善患者肝功能, 平衡血脂水平, 降低肝纤维化指标水平, 值得临床应用推广。

参考文献

[1] 郭一, 李军祥, 韩海啸. 近五年中医药治疗非酒精性脂肪

性肝病研究进展[J]. 中医药导报, 2017, 23(22): 100-102.

[2] MOFIDI F, POUSTCHI H, YARI Z, et al. Synbiotic supplementation in lean patients with non-alcoholic fatty liver disease: a pilot, randomised, double-blind, placebo-controlled, clinical trial[J]. Br J Nutr, 2017, 117(5): 662-668.

[3] 叶长江, 叶志伟. 中药联合硫普罗宁与多烯磷脂酰胆碱治疗非酒精性脂肪肝 40 例[J]. 中西医结合肝病杂志, 2016, 26(5): 302.

[4] 刘雅静. 自拟清肝降脂汤对非酒精性脂肪肝患者抵抗素、肿瘤坏死因子- α 及氧化应激的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(36): 4002-4004.

[5] 高鹰, 周颖. 胆宁片联合多烯磷脂酰胆碱胶囊治疗非酒精性脂肪肝的疗效观察[J]. 现代药物与临床, 2017, 32(3): 464-467.

[6] 卫治, 李涛, 许瑞, 等. 活血降脂胶囊对高脂血症大鼠血脂和脂肪肝调脂的机制研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 17(3): 371-374.

[7] CHALASANI N, YOUNOSSI Z, LAVINE J E, et al. Diagnosis and management of nonalcoholic fatty Liver disease: practical guidance from the American association for the study of liver diseases[J]. Hepatology, 2017, 55(6): 2005-2023.

[8] 杨旻昕, 洪庆祥, 岑怡. 复方清降保龄液联合多烯磷脂酰胆碱胶囊治疗非酒精性脂肪肝病的临床疗效及对患者血脂、肝功能和肝纤维化指标的影响[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2018, 26(10): 829-833.

[9] 郑华龙, 胜猛, 文志远, 等. 双歧杆菌四联活菌联合多烯磷脂酰胆碱对非酒精性脂肪肝患者糖、脂、尿酸代谢的影响[J]. 广西医科大学学报, 2018, 35(10): 1406.

[10] 周雨, 张智伟, 王京奇. 从“二次打击”学说探讨中药防治非酒精性脂肪肝的研究进展[J]. 中医药导报, 2017, 23(18): 109-111.

[11] IRAVANI F, HOSSEINI N, MOJARRAD M. Role of MicroRNAs in pathophysiology of non-alcoholic fatty liver disease and non-alcoholic steatohepatitis[J]. Middle East J Dig Dis, 2018, 10(4): 213-219.

[12] 竺狄芳, 赵白云, 朱梦飞. 决明降脂片与多烯磷脂酰胆碱胶囊治疗非酒精性脂肪肝的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2017, 33(10): 942-944.

[13] 郑宇昕, 李益萍, 王肖龙. 丹田降脂丸对高脂血症的临床疗效及安全性 Meta 分析[J]. 世界中西医结合杂志, 2018, 13(8): 1049-1053.

[14] BARCHETTA I, ENHORNING S, CIMINI F A, et al. Elevated plasma copeptin levels identify the presence and severity of non-alcoholic fatty liver disease in obesity[J]. BMC Med, 2019, 17(1): 85-89.

[15] 陈岩岩, 周淑娟, 李爽. 加味保和丸联合护肝胶囊治疗非酒精性脂肪肝的疗效及对患者血脂水平的影响[J]. 中国医院用药评价与分析, 2018, 18(5): 598-599.

(收稿日期: 2019-05-10 修回日期: 2019-08-19)