

[参考文献]

(1) 旷湘楠. 4 种方案治疗流行性感冒的药物经济学分析 (J). 临床合理用药杂志, 2019, 12(22): 6-7.

(2) 许正锯, 胡厚泉, 谢丹丹, 等. 流行性感冒患者血清高尔基体蛋白 73 水平变化 (J). 中华实验和临床感染病杂志, 2019, 13(3): 190-195.

(3) 祁海啸, 周文娣, 胡剑, 等. 奥司他韦联合热毒宁治疗儿童流行性感冒的疗效 (J). 江苏医药, 2017, 43(23): 1710-1712.

(4) 高海女, 汤灵玲, 李兰娟. 流行性感冒: 抗病毒治疗是关键! (J). 中华临床感染病杂志, 2018, 11(1): 6-10.

(5) 钱素云, 杨梅. 儿童流行性感冒不可小觑 (J). 中华儿科杂志, 2019, 57(5): 321-323.

(6) 温莹, 何柳, 翟屹, 等. 流行性感冒病毒裂解疫苗和 23 价肺炎球菌多糖疫苗改善老年人慢性阻塞性肺疾病的社区干预试验 (J). 中华流行病学杂志, 2018, 39(6): 792-798.

(7) 张滨滨, 屠鸿萍, 叶呈广, 等. 六经辨证治疗轻症流行性感冒的临床观察 (J). 中国中医急症, 2019, 28(2): 329-331.

(8) 李丽, 王凌航. 流行性感冒的并发症 (J). 国际病毒学杂志, 2018, 25(3): 210-212.

(9) 王芳, 钱渊, 邓洁, 等. 2004 至 2017 年北京地区儿童流行性感冒样病例中甲型流行性感冒的流行特征 (J). 中华儿科杂志, 2018, 56(6): 429-434.

(10) 朱建东, 段昌丰, 王桂玲. 麻杏石甘汤加减佐治小儿流行性感冒疗效观察 (J). 山西中医, 2020, 36(8): 52-53.

[文章编号] 1007-0893(2021)07-0045-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.07.021

温阳益气汤联合恩替卡韦治疗老年人失代偿期乙型肝炎后肝硬化

冯振清

(新乡市传染病医院, 河南 新乡 453000)

[摘要] **目的:** 探讨对老年失代偿期乙型肝炎后肝硬化患者实施温阳益气汤联合恩替卡韦治疗的效果和安全性。**方法:** 选择新乡市传染病医院于 2018 年 3 月至 2019 年 3 月期间收治的 86 例老年失代偿期乙型肝炎后肝硬化患者, 根据抽签法将其分为对照组和观察组, 各 43 例。对照组仅实施恩替卡韦的治疗措施, 观察组则在对照组的基础上, 给予温阳益气汤进行联合治疗, 比较两组患者接受治疗前后的肝功能指标以及血清肝纤维化指标。**结果:** 两组患者治疗前的肝功能指标比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后观察组患者的肝功能指标明显优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 两组患者治疗前血清肝纤维化指标比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后观察组患者血清肝纤维化指标明显优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 对老年失代偿期乙型肝炎后肝硬化患者实施温阳益气汤联合恩替卡韦联合治疗, 具有可靠性和有效性。

[关键词] 乙型肝炎后肝硬化; 温阳益气汤; 恩替卡韦; 老年人

[中图分类号] R 512.6²; R 657.3¹ **[文献标识码]** B

失代偿期乙型肝炎后肝硬化作为一种临床上十分常见的慢性疾病, 由于病毒不断在患者体内复制并持续存在, 会导致慢性乙型肝炎发展为肝硬化, 严重影响患者的肝功能, 特别是对于老年失代偿期肝硬化患者而言, 更加明显^[1-2]。因此, 临床上需要加强对于患者的抗病毒治疗, 进而利于改善患者的临床反应, 延缓疾病进展, 提高患者的生存率。本研究选择本院于 2018 年 3 月至 2019 年 3 月所接收的 86 例老年失代偿期乙型肝炎后肝硬化患者, 给予单纯的恩替卡韦和联合

温阳益气汤治疗的方法, 具体方法和结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院于 2018 年 3 月至 2019 年 3 月期间收治的 86 例老年失代偿期乙型肝炎后肝硬化患者, 根据抽签法将其分为对照组和观察组, 各 43 例。其中, 对照组男性 23 例, 女性 20 例, 年龄 60~74 岁, 平均年龄 (65.42 ± 2.48) 岁; 病程

[收稿日期] 2021-01-02

[作者简介] 冯振清, 男, 副主任医师, 主要研究方向是中西医结合治疗肝病。

0.5~1.0年,平均病程(6.1±0.7)年;观察组男性25例,女性18例,年龄60~78岁,平均年龄(65.84±2.62)岁;病程0.5~1.5年之间,平均病程(6.4±1.1)年。两组患者一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 仅实施恩替卡韦(中美上海施贵宝制药有限公司,国药准字H20080798)的治疗措施。每次服用0.5mg,每日服用1次。持续治疗3个月。

1.2.2 观察组 在对照组的基础上,给予温阳益气汤进行联合治疗。温阳益气汤组方:黄芪30g,熟地黄18g,山药、茯苓各15g,砂仁、炙甘草、制附子、桂枝、白芍各10g,干姜5g。对于脾脏虚弱的患者,加入扁豆15g、紫苏叶10g;对于消化不良患者,加入肉苁蓉、焦三仙各10g;对于肝脾肿大的患者,则需要加入鳖甲10g、牡蛎15g。水煎取汁300mL,每日分为早晚2次用药,每日1剂。患者服用恩替卡韦的方法和对照组相同。持续治疗3个月。

1.3 观察指标

比较两组患者接受治疗前后的肝功能指标以及血清肝纤维化指标。肝功能指标包括:血清蛋白、丙氨酸氨基转移酶以及总胆红素。血清肝纤维化指标包括:透明质酸、层粘连蛋白、III型前胶原以及IV型胶原。

1.4 统计学方法

采用SPSS 21.0软件进行数据处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用t检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后肝功能指标比较

两组患者治疗前的肝功能指标比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后观察组患者的肝功能指标明显优于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者治疗前后肝功能指标比较 ($n = 43, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	血清蛋白 /g·L ⁻¹	丙氨酸氨基转 移酶/U·L ⁻¹	总胆红素 /μmol·L ⁻¹
对照组	治疗前	28.17 ± 5.24	342.58 ± 113.00	87.32 ± 21.25
	治疗后	30.02 ± 2.17	68.45 ± 21.78	35.75 ± 11.46
观察组	治疗前	28.25 ± 5.14	342.75 ± 112.65	87.42 ± 21.42
	治疗后	34.76 ± 2.68 ^a	51.12 ± 12.84 ^a	20.13 ± 6.74 ^a

与对照组治疗后比较, ^a $P < 0.05$

2.2 两组患者治疗前后血清肝纤维化指标比较

两组患者治疗前血清肝纤维化指标比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后观察组患者血清肝纤维化指

标明显优于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组患者治疗前后血清肝纤维化指标比较

($n = 43, \bar{x} \pm s, \mu\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$)

组别	时间	透明质酸	层粘连蛋白	III型前胶原	IV型胶原
对照组	治疗前	259.1 ± 53.6	181.6 ± 46.3	247.6 ± 47.6	185.5 ± 41.6
	治疗后	209.6 ± 52.7	157.5 ± 40.4	188.6 ± 21.4	163.5 ± 25.4
观察组	治疗前	258.5 ± 52.4	182.6 ± 44.6	246.2 ± 46.5	186.3 ± 40.5
	治疗后	100.5 ± 24.6 ^b	94.2 ± 27.1 ^b	107.2 ± 18.5 ^b	78.5 ± 24.6 ^b

与对照组治疗后比较, ^b $P < 0.05$

3 讨论

核苷类药物作为一种常用的西医治疗方法,能够抑制病毒的复制,耐药性相对较低,但是单独用药的疗效并不显著^[1]。中医认为,该类疾病主要是由于肝肾之阴亏损,在进行治疗的过程中需要结合患者的整体情况进行辨证治疗,按照五脏六腑的理论开展治疗。本研究结果提示,治疗后观察组患者的肝功能指标以及血清肝纤维化指标均明显优于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。温阳益气汤是由熟地黄、山药、茯苓、黄芪、桂枝、炙甘草、制附子以及白芍等药物构成,黄芪能够达到补中益气的治疗效果,熟地黄滋阴补肾,炙甘草、制附子补火助阳,砂仁、山药、茯苓能够达到健脾益气兼以祛湿的效果,白芍能够达到柔肝敛阴的治疗效果,桂枝能够达到温阳化气的效果。在此基础上,加以恩替卡韦进行联合治疗,不仅抑制了病毒的复制,同时,还能够调节患者的肝功能,在一定程度上改善患者的微循环以及免疫功能,增加患者的肝脏血流量,利于减轻对于患者肝脏的损伤程度。

综上所述,通过给予温阳益气汤联合恩替卡韦进行治疗,对于改善肝功能指标以及血清肝纤维化指标的效果十分确切。

[参考文献]

- (1) 苟娟,李鳌,金梅.葛根芩连汤联合恩替卡韦治疗乙型肝炎后肝硬化合并糖代谢异常对脂肪细胞因子和肝纤维化指标的影响(J).现代中西医结合杂志,2018,27(36):46-50.
- (2) 杨利民,吴建国.和血调肝汤联合恩替卡韦治疗乙型肝炎肝硬化血瘀证的疗效及对肝硬化指标、B超结果和血浆CTGF、PDGF水平的影响(J).四川中医,2018,36(10):98-100.
- (3) 李红阁,李朋娟,关玉莲.疏肝健脾化痰汤联合恩替卡韦治疗乙型肝炎肝硬化临床研究(J).国际中医中药杂志,2017,39(4):308-311.