

# 消脂和肝胶囊联合多烯磷脂酰胆碱胶囊在维吾尔族和汉族乙型肝炎患者中的疗效观察

张剑<sup>1</sup>, 买买提江·吾布力<sup>2</sup>, 李俊红<sup>1</sup> (1.首都医科大学附属北京佑安医院 急诊科, 北京 100069; 2.新疆和田地区传染病医院 肝病科, 新疆维吾尔自治区 和田 848000)

**摘要:** **目的** 观察消脂和肝胶囊联合多烯磷脂酰胆碱胶囊在维吾尔族和汉族乙型肝炎患者中的临床疗效。**方法** 选取2014年6月至2014年12月在新疆维吾尔自治区和田地区传染病医院的300例维吾尔族乙型肝炎患者和75例汉族乙型肝炎患者进行观察, 两组患者在常规基础治疗(饮食控制、增加运动量)上加用消脂和肝胶囊联合多烯磷脂酰胆碱胶囊进行治疗, 观察两组患者的临床症状变化、血脂、肝功能指标等数值变化。**结果** 维吾尔族组的治疗有效率为81%, 汉族组的治疗有效率为73%, 差异具有统计学意义( $P = 0.032$ ); 两组患者治疗前后血脂及肝功能指标等差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 消脂和肝胶囊联合多烯磷脂酰胆碱胶囊对治疗乙型肝炎具有较高的临床疗效, 对维吾尔族乙型肝炎患者的临床疗效优于汉族乙型肝炎患者, 能够在新疆维吾尔自治区推广使用。**关键词:** 消脂和肝胶囊; 多烯磷脂酰胆碱胶囊; 维吾尔族; 汉族

## Effects of Xiaozhihegan capsule combined with polyene phosphatidylcholine capsule on Uyghur and Han patients with hepatitis B

ZHANG Jian<sup>1</sup>, MAIMAITIJANG·Wubuli<sup>2</sup>, LI Jun-hong<sup>1</sup> (1.Department of Emergency, Beijing You'an Hospital, Capital Medical University, Beijing 100069, China; 2.Department of Liver Diseases, Hotan Infectious Diseases Hospital, Hotan 848000, Xinjiang Uygur Autonomous Region, China)

**Abstract: Objective** To observe the clinical efficacy of Xiaozhihegan capsule combined with polynesian phosphatidylcholine capsule on Uighur and Han patients with hepatitis B. **Methods** Total of 300 cases of Uygur patients and 75 cases of Han patients with hepatitis B in Hotan Infectious Diseases Hospital from June 2014 to December 2014 were selected. Patients in both Uygur group and Han group were given Xiaozhihegan capsule combined with polyene phosphatidylcholine capsule on the basis of conventional basic therapy (diet, increased physical activity). Changes of clinical symptoms, blood lipids and liver function were observed. **Results** The effective rate was 81% in Uighur group and 73% in Han group, the difference was statistically significant ( $P = 0.032$ ). The differences of blood lipids levels and liver function before and after treatment in both groups were statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusions** Xiaozhihegan capsule combined with Polynesian phosphatidylcholine capsule has a high clinical efficacy in the treatment of hepatitis B, and the clinical efficacy in Uighur patients with hepatitis B was higher than that in Han patients. It is worthy of promoting in Xinjiang Uygur Autonomous Region.

**Key words:** Xiaozhihegan capsule; Polynesian phosphatidylcholine capsule; Uighur; Han nationality

乙型肝炎是目前世界范围内均在积极宣传与防治的一种传染性较强的疾病, 据相关统计表明, 全世界约20亿人曾携带乙型肝炎病毒(hepatitis

B virus, HBV)。目前全世界约有3.5亿慢性乙型肝炎患者, 该病具有一定的癌症诱变因素及并发症, 病死率较高<sup>[1]</sup>。HBV属于嗜肝DNA病毒科(Hepadnaviridae), 传染性较高, 因其是部分双链环状DNA, 在患者体内的发展期较长, 具有一定的耐药性。该病在人群中极易感染, 且呈广泛流行。亚洲是世界内乙型肝炎发病率最高的地区, 我

国是乙型肝炎高发区,国内相关分析表明,新疆维吾尔自治区属于乙型肝炎流行率较低的地区,比该地区汉族人群乙型肝炎的发生率低,因此可以推测乙型肝炎在地区以及民族间具有特异性<sup>[2]</sup>。本文对消脂和肝胶囊联合多烯磷脂酰胆碱胶囊在维吾尔族和汉族乙型肝炎患者中的临床疗效进行观察,现分析如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取2014年6月至2014年12月新疆维吾尔自治区和田地区传染病医院的300例维吾尔族乙型肝炎患者和75例汉族乙型肝炎患者进行观察,分为维吾尔族组和汉族组,维吾尔族组中男性183例,女性117例,年龄14.7~54.6岁,平均年龄为 $(37.2 \pm 2.4)$ 岁,病程为5.6~42.2个月,平均病程为 $(19.1 \pm 2.3)$ 个月;汉族组中男性40例,女性35例,年龄13.2~58.7岁,平均年龄 $(39.4 \pm 2.1)$ 岁,病程7.6~41.3个月,平均病程 $(19.8 \pm 2.4)$ 月。所有患者均符合《病毒性肝炎防治方案》<sup>[3]</sup>中的诊断标准,且患者的常规检查中满足以下任意一点:①血清HBsAg检查呈阳性;②血清HBV DNA检查呈阳性;③HBcAg或HBsAg检查呈阳性,或肝内HBV DNA检查呈阳性。排除有其他类型的肝炎、肝功能异常以及药物导致的肝炎患者或肝硬化患者<sup>[4]</sup>。

**1.2 方法** 两组患者均在常规治疗的基础上给予消脂和肝胶囊联合多烯磷脂酰胆碱胶囊服用,具体方法为:合理搭配患者的饮食,禁止其食用高脂肪、高能量的食物;合并有高血压的患者需给予降压药物控制血压变化;嘱咐患者多进行运动锻炼。两组患者在观察时间内需停止服用其他治疗药物,避免影响试验结果<sup>[5]</sup>。两组患者均给予消脂和肝胶囊联合多烯磷脂酰胆碱胶囊口服,4粒/次,3次/天,连续治疗3个月。运动量适用标准:避免高强度的体育

锻炼,以强度低、长时间的有氧运动为主,例如慢跑、中速步行(100~120步/分钟)。运动时间应选择在下半或傍晚,每次运动时长控制在0.6~1小时内,每周锻炼3~5次效果最佳。对于营养过剩以及体重超标的患者需根据其年龄、性别、体质以及生活习惯进行调整,并以患者的体力为基础制定针对性的运动适应量<sup>[6]</sup>。

**1.3 观察指标** 观察两组患者的临床症状、血脂和肝功能指标等变化。对患者进行常规肝肾功能检查,并对患者的治疗效果进行评估。完全治愈:患者的乙型肝炎症状完全治愈,影像学诊断无异常,ALT恢复正常;基本治愈:患者的乙型肝炎症状得到显著改善,影像学诊断显效,ALT降低超过50%;有效治愈:患者的乙型肝炎症状得到有效改善,影像学诊断有效,ALT降低小于50%但超过30%;无效:患者的病情无明显变化或加重,影像学诊断无变化或加重,ALT下降低于30%<sup>[7]</sup>。

**1.4 统计学分析** 采用SPSS 16.0统计学软件进行统计学分析,计量资料数据用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 $t$ 检验,计数资料以率表示,采用 $\chi^2$ 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组乙型肝炎患者治疗前后各项指标的变化** 维吾尔族组与汉族组患者在治疗前ALT、AST、GGT以及TG等各指标差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ),两组患者治疗后,各指标差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1。

**2.2 两组乙型肝炎患者的临床治疗效果** 维吾尔族组的治疗有效率为81%,汉族组的治疗有效率为73%,其差异具有统计学意义( $P = 0.032$ ),见表2。

## 3 讨论

随着近年对于乙型肝炎病毒研究的深入,对乙

表1 两组乙型肝炎患者治疗前后各项指标变化情况 $(\bar{x} \pm s)$

组别	ALT (U/L)				AST (U/L)			
	治疗前	治疗后	$t$ 值	$P$ 值	治疗前	治疗后	$t$ 值	$P$ 值
维吾尔族组( $n=300$ )	89.7 $\pm$ 14.3	24.8 $\pm$ 5.4	5.321	0.068	57.63 $\pm$ 8.94	23.65 $\pm$ 3.46	5.412	0.059
汉族组( $n=75$ )	90.1 $\pm$ 16.3	30.7 $\pm$ 6.4	5.102	0.063	55.68 $\pm$ 9.68	42.42 $\pm$ 6.47	5.325	0.540
$t$ 值	0.658	5.658	-	-	0.635	5.687	-	-
$P$ 值	0.524	0.001	-	-	0.358	0.002	-	-
组别	GGT (U/L)				TG (mmol/L)			
	治疗前	治疗后	$t$ 值	$P$ 值	治疗前	治疗后	$t$ 值	$P$ 值
维吾尔族组( $n=300$ )	76.8 $\pm$ 9.1	31.6 $\pm$ 6.8	5.412	0.064	2.96 $\pm$ 0.87	1.42 $\pm$ 0.42	5.854	0.085
汉族组( $n=75$ )	82.4 $\pm$ 7.3	61.2 $\pm$ 8.9	5.478	0.65	2.87 $\pm$ 0.79	2.28 $\pm$ 0.74	5.471	0.073
$t$ 值	0.361	5.475	-	-	0.265	5.698	-	-
$P$ 值	0.248	0.001	-	-	0.547	0.001	-	-

注:“-”代表无相关数据

表2 两组乙型肝炎患者的治疗有效率

组别	例数	完全治愈(例)	基本治愈(例)	有效治愈(例)	无效(例)	治疗有效率(%)
维吾尔族组	300	63	84	96	57	81
汉族组	75	13	17	25	20	73
$\chi^2$ 值	-			12.315		
P 值	-			0.032		

注:“-”代表无相关数据

型肝炎病毒基于分子生物学的基因构成也逐渐有所了解,病毒DNA具有一定的特异性,会随着周围的环境变化以及时间推移产生一定的异变<sup>[8]</sup>。目前已经观察到9种乙型肝炎病毒,主要包括A型、B型、C型、D型以及混合型等。我国大陆地区的乙型肝炎病毒随着地理位置的不同而出现不同的流行病学特征,乙型肝炎病毒的DNA构成也与地区以及民族间存在一定的关联。我国乙型肝炎患者中主要是B型以及C型乙型肝炎病毒,且B型乙型肝炎病毒主要在南方传播,而C型乙型肝炎病毒主要在北方传播<sup>[9]</sup>。但和田地区维吾尔族慢性乙型肝炎患者主要为D型,而该地区汉族乙型肝炎患者则以B型以及C型为主。较多相关的文献指出,不同的乙型肝炎病毒感染者在临床表现、发病率、疾病的传染以及治疗等方面存在一定的差异性<sup>[10]</sup>。也有专家指出,B型乙型肝炎病毒感染者的临床症状较轻,对患者的生活质量无较大的影响;而C型乙型肝炎病毒感染者则有很大的几率出现肝肾组织的转移以及合并病变<sup>[11]</sup>。

消脂和肝胶囊是纯中药剂胶囊,具有祛痰祛湿热、疏瘀化肝及健脾利肝的功效<sup>[12]</sup>,主要由泽泻、茯苓、半夏、郁金、赤芍、白术、丹参、陈皮、决明子以及山楂等中药制成。其中泽泻具有利尿止咳的功能,并且清热解毒;茯苓能够加速药效的渗透,具有祛湿热的功效,对患者的肾功能有调节的作用;赤芍、丹参具有清热利尿,化瘀祛毒的功效;山楂、决明子等草药能够对患者的血脂起到抑制作用,能够对乙型肝炎患者起到较好的治疗作用。多烯磷脂酰胆碱胶囊主要适用于中毒性肝功损伤、脂肪肝和肝炎患者,可有效缓解患者的临床症状,并且能够有效减小患者右上腹的压迫感<sup>[13]</sup>。消脂和肝胶囊主要成分为亚油酸、天然多烯磷脂酰胆碱以及不饱和脂肪酸根等<sup>[14]</sup>。据相关文献指出,多烯磷脂酰胆碱胶囊对多种食物和化学元素对肝功能的损伤以及慢性肝炎中的诱导因素具有一定的保护作用,在慢性肝炎中也能够起到一定的抑制纤维化以及病变的效果<sup>[15]</sup>。有学者认为,多烯磷脂酰胆碱胶囊能够有效改善患者腹腔膜的再生与修复,并

且能有效抑制胶原蛋白的合成<sup>[16]</sup>。该治疗方式在临床应用中已经取得了一定的治疗效果,本研究通过对和田地区传染病医院的300例维吾尔族乙型肝炎患者以及75例汉族乙型肝炎患者应用消脂和肝胶囊联合多烯磷脂酰胆碱胶囊的效果进行观察发现,维吾尔族组的治疗有效率为81%,汉族组的治疗有效率为73%,其差异具有统计学意义,说明消脂和肝胶囊联合多烯磷脂酰胆碱胶囊的治疗方式在乙型肝炎患者的临床治疗中具有较好的疗效,尤其是在维吾尔族乙型肝炎患者的治疗中,值得在和田地区乙型肝炎患者的治疗中应用。

部分乙型肝炎病毒感染者在经过一段时间后可自愈,说明自身免疫功能可对乙型肝炎病毒起到清除的效果<sup>[17,18]</sup>。有研究指出,约10%患者会出现慢性乙型肝炎感染的症状并且伴随不同程度的肝脏疾病,且在这类慢性肝炎患者中有15%~20%经过10年或以上会出现不同程度的肝硬化,有约5%的乙型肝炎患者在经过20年或以上时间会出现肝癌<sup>[19,20]</sup>。因此,乙型肝炎患者要尽早进行诊断与治疗,有效的治疗措施能够缓解患者的临床症状,提高患者的预后以及生活质量。

参考文献

[1] 张承军. 多烯磷脂酰胆碱胶囊联合自拟清脂调肝汤治疗非酒精性脂肪肝49例[J]. 实用临床医药杂志,2013,17(15):80-82.

[2] 徐双林,王鲁文,吴泽江,等. 扶正化痰胶囊联合多烯磷脂酰胆碱胶囊治疗非酒精性脂肪性肝炎疗效观察[J]. 中西医结合肝病杂志,2013,23(2):88-89.

[3] 中华医学会传染病分会,寄生虫病学会,肝病学会. 病毒性肝炎防治方案[J]. 中华肝脏病杂志,2000,40(6):324-329.

[4] 项琼,宋恩峰,梅莎莎,等. 银杏叶片联合多烯磷脂酰胆碱胶囊对非酒精性脂肪性肝病血流变及血脂的影响[J]. 中国中西医结合消化杂志,2014,22(9):532-534.

[5] 高爱华,王新丽,姜清河,等. 六味五灵片联合恩替卡韦治疗HBsAg阳性慢性乙型肝炎患者的疗效观察[J/CD]. 中国肝脏病杂志(电子版),2011,3(1):35-37.

[6] 牛少强,户玉轩,石燕萍,等. 自拟健脾化湿汤联合多烯磷脂酰胆碱胶囊治疗非酒精性脂肪肝41例疗效观察[J]. 云南中医中药杂志,2014,35(1):37-39.

[7] 吴春晓,陈燕鸿,周晓蕾,等. 多烯磷脂酰胆碱联合调脂治疗非酒精性脂肪性肝病的临床观察[J/CD]. 中国肝脏病杂志(电子版),2012,4(2):17-20.

- [8] 温晋锋, 叶国良, 张海霞, 等. 双歧杆菌三联活菌联合多烯磷脂酰胆碱治疗非酒精性脂肪性肝炎的疗效观察[J]. 中国现代医生, 2014, 52(11): 13-15.
- [9] 荣海燕, 张朝霞. 乙型肝炎病毒耐药突变与HBV-DNA量和HBeAg之间的相关性研究[J]. 实用医学杂志, 2013, 29(3): 404-406.
- [10] 李真, 杨丽, 徐菲莉, 等. 新疆维吾尔族与汉族乙型肝炎患者HBVDNA及肝功能检测结果的比较[J]. 现代生物医学进展, 2012, 12(19): 3673-3677.
- [11] 俞建平, 冯兰英, 陈霞, 等. 多烯磷脂酰胆碱联合扶正化瘀胶囊治疗非酒精性脂肪性肝炎的临床疗效[J]. 中华全科医学, 2014, 12(8): 1325-1326.
- [12] 赵彬, 孙岩, 娄洋, 等. 多烯磷脂酰胆碱联合牛磺熊去氧胆酸治疗非酒精性脂肪性肝病患者的疗效观察[J]. 中国民康医学, 2015, 27(5): 29-30.
- [13] 王保健, 顾文芬, 冯美萍, 等. 多烯磷脂酰胆碱治疗慢性酒精性肝炎的疗效观察[J]. 西南军医, 2012, 14(4): 574-576.
- [14] 占国清, 谭华炳, 李芳, 等. 熊去氧胆酸联合多烯磷脂酰胆碱治疗非酒精性脂肪性肝炎疗效观察[J]. 临床消化病杂志, 2015, 27(1): 5-8.
- [15] 杨柳, 张红梅, 徐骄阳, 等. 新疆地区回族、汉族人群HBV基因分型的研究[J]. 中国输血杂志, 2014, 27(9): 936-939.
- [16] Takayanagi T. Modeling chronic hepatitis B or C virus infection during antiviral therapy using an analogy to enzyme kinetics: Long-term viral dynamics without rebound and oscillation[J]. Comput Biol Med, 2013, 43(12): 2021-2027.
- [17] Sporea I, Sirli R, Bota S, et al. Comparative study concerning the value of acoustic radiation force impulse elastography (ARFI) in comparison with transient elastography (TE) for the assessment of liver fibrosis in patients with chronic hepatitis B and C[J]. Ultrasound Med Biol, 2012, 38(8): 1310-1316.
- [18] Packer A, Forde J, Hews S, et al. Mathematical models of the interrelated dynamics of hepatitis D and B[J]. Math Biosci, 2014, 247: 38-46.
- [19] Tonniss WF, Amorij JP, Vreeman MA, et al. Improved storage stability and immunogenicity of hepatitis B vaccine after spray-freeze drying in presence of sugars[J]. Eur J Pharm Sci, 2014, 55: 36-45.
- [20] Rustandi RR, Wang F, Hamm C, et al. Development of imaged capillary isoelectric focusing method and use of capillary zone electrophoresis in hepatitis B vaccine RECOMBIVAX HB<sup>®</sup>[J]. Electrophoresis, 2014, 35(7): 1072-1078.

收稿日期: 2015-09-17

张剑, 买买提江·吾布力, 李俊红. 消脂和肝胶囊联合多烯磷脂酰胆碱胶囊在维吾尔族和汉族乙型肝炎患者中的疗效观察[J/CD]. 中国肝脏病杂志(电子版), 2016, 8(3): 108-111.

· 读者 · 作者 · 编者 ·

## 本刊来稿有关著作权事项

《中国肝脏病杂志(电子版)》为国家卫生和计划生育委员会主管、人民卫生出版社主办的国家级医学科技期刊。为了保护作者和杂志的合法权益, 避免引起著作权纠纷, 根据《中华人民共和国著作权法》和相关法规, 遵照人民卫生出版社相关规定, 在本刊刊登文章的作者(著作权人)必须在文章刊登前签署《人民卫生出版社系列杂志论文著作权转让协议书》, 否则不能采用。特此声明。

本刊《人民卫生出版社系列杂志论文著作权转让协议书》, 请见 <http://zggbzz.j-ditan.com/Articles/Show.aspx?Mid=1012101108558051257&ID=2248> 下载专区栏目。

作者对来稿的真实性及科学性负责。依照《中华人民共和国著作权法》有关规定, 本刊可对来稿做文字修改、删节。凡有涉及原意的修改, 则提请作者考虑。修改稿逾期2个月不寄回者, 视作自动撤稿。

来稿一经接受刊登, 由作者亲笔签署《人民卫生出版社系列杂志论文著作权转让协议书》, 专有使用权即归人民卫生出版社所有; 人民卫生出版社有权以电子期刊、光盘版等其他方式出版刊登该论文, 未经人民卫生出版社同意, 该论文的任何部分不得转载他处。

本刊编辑部