

水林佳治疗非酒精性脂肪性肝炎的疗效观察

赵振平¹, 高学松² (1. 河北省邯郸市中心医院 消化内科, 邯郸 056001; 2. 河北省邯郸市中心医院肝病科, 邯郸 056001)

近年来随着人们物质生活水平的提高, 脂肪肝的发病率也大大增加。肝脏脂肪变性可影响肝功能, 使其代偿能力不足, 对缺氧、中毒等耐受性降低, 若其致病因子持续作用, 部分患者可进展为肝硬化, 甚至还可能进一步发展成为肝功能衰竭^[1]。因此, 脂肪肝的治疗也逐渐引起了人们的重视。最近本院采用水林佳(水飞蓟宾磷脂复合物胶囊)治疗非酒精性脂肪性肝炎84例, 取得了较好的疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

所有患者均为2006年至2007年邯郸市中心医院消化内科门诊和肝病科门诊就诊的脂肪性肝炎患者, 诊断符合中华医学会肝脏病学分会脂肪肝和酒精性肝病学会诊断标准^[2], 其中男79例, 女5例, 平均年龄(38 ± 11)岁, 随机分为2组, 治疗组50例, 对照组34例。

1.2 治疗方法

所有患者均给予常规保肝降酶(护肝片和肝太乐)治疗, 治疗组在此基础上加水林佳口服, 2粒(含水飞蓟宾70毫克), 3次/天, 共12周。

1.3 观察指标

①临床症状及体征: 乏力、肝区不适、腹胀; ②治疗前后分别检测血清ALT、AST、GGT、TC值及进行B超检查。

1.4 疗效标准

①显效: 临床症状消失, ALT、TBil正常, TC下降 ≥ 20%, 肝脏B超显示脂肪肝声像图基本恢复正常; ②有效: 临床症状好转, ALT、TBil部分恢

复, TC下降10%~19%, B超提示脂肪肝有好转; ③无效: 临床症状, 肝功能和B超均未见好转。

1.5 统计学方法

计量资料用 t 检验, 计数资料用 χ^2 检验。数据统计使用软件SPSS 13.0。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后疗效情况

详见表1。

表1 两组患者治疗前后疗效

组别	显效(例)	有效(例)	无效(例)	总有效率
治疗组	32	14	4	92%
对照组	12	12	10	70.6%

2.2 两组患者治疗前后血生化的变化情况比较

见表2, 其中治疗组和对照组除AST外, 其余指标如ALT、TB、GGT、TC差异都有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

脂肪肝是一种由脂肪代谢异常、激素、氧应激、脂质过氧化损伤及免疫反应等多种原因引起的疾病, 根据有无过量饮酒史分为酒精性和非酒精性两大类, 非酒精性脂肪性肝炎(NASH)是指无过量饮酒史、以肝实质细胞脂肪变性和脂肪贮积为特征的临床病理综合征。该病常见于肥胖、糖尿病、高脂血症患者, 患者除无过量饮酒史外, 肝组织学改变与酒精性肝炎相似, 表现为大泡性脂肪变性、点状坏死、炎症细胞浸润, 进一步可发展为脂肪性肝纤维化^[2, 3]。

Da等^[4]提出的“二次打击学说”作为其发病机制, 近年来已得到公认: 第一次打击为各种原因

通讯作者: 赵振平 Email: zhaozhengping007@sohu.com

表2 两组患者治疗前后血生化的变化情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

	ALT (U/L)		AST (U/L)		TBil ($\mu\text{mol/L}$)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	123.90 \pm 37.24	34.50 \pm 6.33	105.50 \pm 2.830	3910 \pm 11.71	40.70 \pm 5.70	21.80 \pm 4.96
治疗组	120.60 \pm 32.84	62.40 \pm 27.61	113.60 \pm 39.58	59.80 \pm 30.72	30.80 \pm 5.90	19.78 \pm 2.05
	GGT (U/L)		TC (mmol/L)			
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后		
治疗组		135.00 \pm 21.88	50.60 \pm 9.77		6.23 \pm 0.35	5.51 \pm 0.41
治疗组		142.80 \pm 16.28	77.30 \pm 15.97		6.04 \pm 0.37	5.70 \pm 0.49

导致的肝细胞内甘油三酯合成与代谢失衡, 肝脏脂肪沉积, 肝细胞变性; 第二次打击为各种原因导致体内氧自由基增多, 引起脂质过氧化, 某些细胞因子可直接损伤肝细胞, 引起炎症坏死和纤维化。

水林佳为水飞蓟宾磷脂复合物, 水飞蓟宾是从菊科植物水飞蓟中分离提取的黄酮类天然化合物, 水飞蓟素中具有生物活性的主要成分能够稳定肝细胞膜, 保护肝细胞的酶系统, 清除肝细胞内的活性氧自由基, 从而提高肝脏的解毒能力, 避免肝细胞在长期接触毒物、服用肝毒性药物、吸烟饮酒等情况下受到的损伤。磷脂能够改善胃肠道黏膜对活性颗粒的吸收, 提高生物利用度^[5]。

本研究应用水林佳治疗非酒精性脂肪性肝炎, 治疗组与对照组相比, 显效率明显优于对照组, 且无明显不良反应, 可进一步推广。

参考文献

- [1] 曾民德. 脂肪肝—肝病领域的新挑战[J]. 中华肝脏病杂志, 2000, 8: 69.
- [2] 中华医学会肝病学会脂肪肝和酒精性肝病学组. 非酒精性脂肪性肝病诊断标准[J]. 中华肝脏病杂志, 2003, 11: 71.
- [3] 范建高, 曾民德, 王国良. 脂肪肝的发病机制[J]. 世界华人消化杂志, 1999, 1: 75-76.
- [4] Day CP, James OF. Steatohepatitis: a tale of two hits[J]? Gastroenterology, 1998, 114: 842-845.
- [5] Wellington K, Jarvis B. Silymarin: a review of its clinical properties in the management of hepatic disorders[J]. BioDrugs, 2001, 15: 465-489.

收稿日期: 2008-01-04

• 消息 •

第三届全国深部真菌感染学术会议通知

由中国医师协会血液学分会和中华医学会感染病学分会联合呼吸、皮肤、ICU等相关学科, 共同举办的第三届全国深部真菌感染学术会议, 将于2009年3月26日至30日在长沙市召开。会议将邀请国内外知名专家就真菌感染的基础和临床研究、实验室诊断与检查、院内感染的控制与流行病学等方面最新进展进行交流。

第三届全国深部真菌感染学术会议组委会

2008年11月20日