

水飞蓟素胶囊在非酒精性脂肪肝治疗中的价值

慕晓辉

内蒙古自治区赤峰市传染病防治医院急诊科 内蒙古 赤峰 024000

【摘要】目的：分析水飞蓟素胶囊在非酒精性脂肪肝治疗中的临床价值。方法：在我院收治的非酒精性脂肪肝患者 36 例作为实验对象。按照数字表法，将其划分为对照组（n=18）和观察组（n=18），前者采取常规治疗方案，后者在常规治疗之上，加用水飞蓟素胶囊。结果：1. 观察组患者的治疗总有效率高于对照组， $P < 0.05$ ；2. 在治疗前，观察组与对照组的肝功能指标、胰岛素抵抗等比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；在治疗后，观察组患者的各项肝功能指标和胰岛素抵抗指数相较于对照组更低，差异显著（ $P < 0.05$ ）；3. 在治疗前，观察组与对照组患者的炎症因子水平比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；在治疗后，观察组患者的炎症因子水平相较于对照组更低，差异显著（ $P < 0.05$ ）。结论：在非酒精性脂肪肝患者进行治疗时，加用水飞蓟素胶囊，可有效地改善其肝功能指标和胰岛抵抗指数，缓解炎症反应，疗效显著，值得推广。

【关键词】水飞蓟素胶囊；非酒精性脂肪肝；肝功能；疗效

Value of Silymarin Capsule in the Treatment of Nonalcoholic Fatty Liver Disease

Xiaohui Mu

Emergency Department of Chifeng Infectious Disease Prevention and Treatment Hospital Inner Mongolia Autonomous Region Inner Mongolia Chifeng 024000

Abstract: Objective: To analyze the clinical value of silymarin capsule in the treatment of non-alcoholic fatty liver disease. Methods: 36 patients with nonalcoholic fatty liver disease treated in our hospital were selected as experimental subjects. According to the number table method, they were divided into control group (n=18) and observation group (n=18). The former was treated with conventional treatment, while the latter was treated with silymarin capsules on top of conventional treatment. Results: 1. The total effective rate of the observation group was higher than that of the control group, $P < 0.05$; 2. Before treatment, there were no significant differences in liver function indexes and insulin resistance between the observation group and the control group ($P > 0.05$). After treatment, the liver function indexes and insulin resistance index of the observation group were lower than those of the control group, and the differences were significant ($P < 0.05$). 3. Before treatment, there was no significant difference in the levels of inflammatory factors between the observation group and the control group ($P > 0.05$). After treatment, the level of inflammatory factors in the observation group was lower than that in the control group, and the difference was significant ($P < 0.05$). Conclusion: In the treatment of patients with non-alcoholic fatty liver disease, silymarin capsule can effectively improve the liver function index and islet resistance index, relieve the inflammatory response, and has a significant effect, which is worthy of promotion.

Keywords: Silymarin capsule; Nonalcoholic fatty liver disease; Liver function; Efficacy

脂肪肝是近几年来临床发生率较高的一种肝功能病变，临床可根据其致病原因来进行分类。非酒精性脂肪肝作为相对典型的一种，其多是由于胰岛素抵抗与遗传因素相关的代谢性应激反应所导致的肝损伤^[1]。在发生该种疾病后，患者会出现肝区隐隐作痛、乏力、消化功能降低等现象^[2]。如果不及时进行治疗，随着时间的延长，患者肝功能损伤会逐渐加重，进而很容易引起其他严重的病变。在目前，对于该类疾病的治疗方案相对多元化，有基础治疗和药物治疗两种常见方案。其中，基础治疗侧重于患者生活结构和作息规律等改变，以对症用药为主。药物治疗这多选取水飞蓟素胶囊来进行干预。在实践中，以水飞蓟素胶囊的运用取得了较好效果。详细报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

在我院收治的非酒精性脂肪肝患者中，择取 2010 年 1 月至 2022 年 1 月入院的 36 例作为实验对象。按照数字表法，将其划分为对照组（n=18）和观察组（n=18）。

对照组患者年龄在 32 到 76 岁之间，平均年龄（ 52.31 ± 3.48 ）岁，病程在 6 个月到 8 年之间，平均病程（ 3.20 ± 0.31 ）年，男性有 12 例、女性有 6 例；

观察组患者年龄在 31 到 75 岁之间，平均年龄（ 52.42 ± 3.54 ）岁，病程在 6 个月到 8 年之间，平均病程（ 3.42 ± 0.29 ）年，男性有 11 例、女性有 7 例。

纳入标准：（1）所有患者均符合非酒精性脂肪肝的诊

断标准^[3]；(2)患者经过临床体征、B超或者CT等多项检查；(3)患者意识清晰，能够配合研究开展；(4)患者对研究涉及的药物无过敏反应；(5)研究取得了患者与家属的同意。

在对2组患者的一般资料进行对比后，确定 $P>0.05$ ，可比。

1.2 方法

所有患者在入院时，均需要进行常规检查。对照组在检查后，采取常规治疗方案，叮嘱患者改善饮食习惯，多做有氧运动。如果患者较为肥胖，叮嘱其进行减重。如果患者存在糖尿病，还需要予以双胍类降糖治疗，如果患者存在高血压，需要予以降压治疗。同时，选取多烯磷脂酰胆碱胶囊，每日3次，每次2粒(456mg/粒)。观察组在对照组的基础上，选取水飞蓟素胶囊口服，每日3次，每次70mg。

两组患者均需要持续用药12周。

1.3 评价指标

1.3.1 疗效评估

根据患者的临床体征和症状，来进行判断。在治疗后，患者各项体征和症状基本正常，肝功能检查后，恢复正常，则为基本治愈；在治疗后，患者的体征与症状有所好转，肝功能检查后，各项指标明显下降，且在B超下脂肪肝程度减轻，则为好转；未达到上述标准，则为无效。

1.3.2 肝功能检测

在治疗前、治疗后，抽取患者清晨空腹静脉血液5mL，实施抗凝和离心处理后，取得血清，并且以罗氏Cobas800全自动生化分析仪来进行丙氨酸氨基转移酶(ALT)、天门冬氨酸氨基转移酶(AST)、总胆红素(TBIL)，其试剂盒均由德国罗氏诊断公司生产，其操作按照设备和试剂盒的要求进行。

1.3.3 胰岛素抵抗指数(HOMA-IR)

采用血糖分析仪对空腹血糖进行检测，并以化学发光法来进行空腹胰岛素抵抗检测。胰岛素抵抗指数=空腹血糖*胰岛素抵抗/22.5。

1.3.4 炎症因子检测

抽取患者空腹静脉血，采取ELISA法来检测其C反应蛋白(CRP)、白细胞介素6(IL-6)、肿瘤坏死因子 α (TNF- α)等炎症因子状况，整个操作均需要按照说明书进行。

1.4 统计学分析

数据以统计学软件SPSS18.0分析，以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料，经t检验；以率(%)表示计数资料，经 χ^2 检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效比较

观察组患者中，基本痊愈的有4例、好转的有12例、无效的有2例，治疗总有效率88.89%；对照组患者中，基本治愈的有1例、好转的有11例、无效的有6例，治疗总有效率为66.67%，观察组高于对照组， $P<0.05$ 。

2.2 肝功能与胰岛素抵抗状况

在治疗前，观察组的ALT为 (86.57 ± 15.67) U/L、AST (75.10 ± 14.37) U/L、TBIL (32.38 ± 7.42) μ mol/L、HOMA-IR为 (9.67 ± 2.41) ；对照组的ALT为 (86.42 ± 15.62) U/L、AST (75.38 ± 14.52) U/L、TBIL (33.10 ± 7.82) μ mol/L、HOMA-IR为 (9.52 ± 2.21) ，差异无统计学意义($P>0.05$)；在治疗后，观察组的ALT为 (48.32 ± 9.32) U/L、AST (44.20 ± 8.52) U/L、TBIL (20.37 ± 4.23) μ mol/L、HOMA-IR为 (7.02 ± 1.12) ；对照组的ALT为 (57.20 ± 10.37) U/L、AST (49.85 ± 9.37) U/L、TBIL (23.47 ± 5.86) μ mol/L、HOMA-IR为 (8.64 ± 1.42) ，差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 炎症因子水平

在治疗前，观察组的CRP (145.68 ± 23.48) mg/L、IL-6 (30.42 ± 4.76) pg/L、TNF- α (12.03 ± 4.65) pg/L，对照组的CRP (146.72 ± 23.04) mg/L、IL-6 (30.40 ± 4.65) pg/L、TNF- α (12.16 ± 4.82) pg/L，差异无统计学意义($P>0.05$)。在治疗后，观察组的CRP (104.42 ± 16.72) mg/L、IL-6 (14.59 ± 1.72) pg/L、TNF- α (5.29 ± 1.23) pg/L，对照组的CRP (122.83 ± 22.37) mg/L、IL-6 (22.18 ± 3.02) pg/L、TNF- α (8.48 ± 2.21) pg/L，观察组患者的炎症因子水平相较于对照组更低，差异显著($P<0.05$)。

3 讨论

我国人口基数相对较大，在人们生活习惯、生活环境等基础因素不断变化的状况下，各种疾病的发生率也有所上升。非酒精性脂肪肝作为临床典型的肝脏病变之一，其是以发病原因为基础，相对于酒精性脂肪肝所提出的一种疾病^[4]。在既往临床调研中指出，非酒精性脂肪肝的发生率高达12.9%，且男性占据了75%以上^[5]。在发生该种疾病后，患者会有消化不良、乏力、肝区疼痛等临床症状，如果治疗不及时，随着病程的延长与病情的加重，患者很容易出现免疫功能下降、基础代谢紊乱等现象，引起其他严重病变。在目前，对于非酒精性脂肪肝的治疗以饮食和有氧运动为主，属于基础治疗措施的范围。部分医院会根据患者的实际状况，在基础治疗之上，加用对症支持治疗，以改善患者的病情。饮食调整能够在保证患者机体营养需求的基础上，控制各种物质摄入的合理性。尤其是脂肪、糖分等，其摄入是否合理

将会直接影响患者的血糖、血脂等指标^[6]。而非酒精性脂肪肝的产生与血糖耐受性、脂肪含量等存在一定的联系。再者,引导患者进行有氧运动,可在一定程度上提高其免疫功能^[7]。再者合理的运用可以促进机体的新陈代谢和血液循环,这就能够改善血液中脂类沉积与浸润的现象^[8]。在基础干预之上,再结合患者的实际状况,选取保肝、抗炎类药物来进行干预,可优化疗效。多烯磷脂酰胆碱胶囊主要含有多烯磷脂酰胆碱,可以进入肝细胞并以完整的分子与肝细胞膜及细胞期末相结合,另外可以分泌入胆汁^[9]。其多用于急性慢性的肝脏炎性病变,能够对患者的炎症因子水平进行调整,以改善其临床症状。在此基础上,加用水飞蓟素胶囊,其是一种黄酮木脂素类化合物,其由菊科植物水飞蓟种子种皮而得,其主要活性为水飞蓟素,在使用该种药物后,其能够有效地调节患者出现的代谢紊乱现象,进而改善血管内皮功能,对肝细胞膜有较好的修复作用,对脂肪肝代谢异常也有积极的调节作用^[10]。因此,临床认为其适用于多种肝脏类疾病,其能够有效地调节肝脏功能和血脂功能。同时,这种药物还能够降

低血液中的脂类含量,进而有效地组织或者减轻脂肪肝在肝脏内的沉积与浸润作用,进而达到治疗脂肪肝的目的^[11]。

在本次研究中,对照组采取常规治疗方案,观察组加用了水飞蓟素胶囊,从治疗效果上,观察组明显优于对照组,且观察组患者的肝功能指标、胰岛素抵抗指数与炎症因子水平相较于对照组的改善幅度更大。这主要是因为:(1)药物具有除去自由基、抗氧化、保护肝细胞的作用;(2)抗HSC的激活并且能够抑制其活性,进而达到抑制炎症因子的目的,以抗炎、抗纤维化;(3)可促进酶与蛋白的合成,促进肝细胞的恢复^[12]。当然,药物的使用是基于常规治疗实施之上。常规治疗能够有效地控制患者的机体状况,提高其免疫力,保证营养摄入科学与合理,此时予以药物干预,能够将其治疗效果最大化。

综上所述,在非酒精性脂肪肝患者进行治疗时,加用水飞蓟素胶囊,可有效地改善其肝功能指标和胰岛抵抗指数,缓解炎症反应,疗效显著,值得推广。

参考文献:

- [1] 黄倩,吴银莲,康娜玲.水飞蓟素治疗非酒精性脂肪肝效果和安全性Meta分析[J].中国当代医药,2017,24(25):8-12+22.
- [2] 张雪云.多烯磷脂酰胆碱联合水飞蓟素治疗酒精性脂肪肝的临床观察[J].河南医学高等专科学校学报,2015,27(04):419-421.
- [3] 沈杰,梁敏仪,胡子衡,蒋苏英.苓桂术甘汤联合水飞蓟素胶囊治疗非酒精性脂肪肝的疗效观察[J].内蒙古中医药,2020,39(09):58-59.
- [4] 张玲娟.水飞蓟素胶囊联合二甲双胍治疗初诊2型糖尿病合并非酒精性脂肪肝的临床效果[J].黑龙江医药科学,2019,42(06):213-214.
- [5] 韩清.对比水飞蓟素胶囊与化滞柔肝颗粒治疗非酒精性脂肪肝病的临床效果[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(87):155-156.
- [6] 张会利.甘草酸二铵肠溶胶囊联合水飞蓟素葡甲胺片治疗非酒精性脂肪肝的临床研究[J].首都食品与医药,2019,26(14):93.
- [7] 王吉彦.水飞蓟素联合壳聚糖胶囊治疗非酒精性脂肪肝患者的临床分析[J].泰山医学院学报,2019,40(06):433-434.
- [8] 师会杰.水飞蓟素胶囊联合小柴胡汤治疗非酒精性脂肪肝疗效观察[J].实用中医药杂志,2019,35(06):692-693.
- [9] 张丽丽,陈焰,姚维敏,郭建文,禹娴怡,马建敏.复方嗜酸乳杆菌联合水飞蓟素胶囊治疗非酒精性脂肪肝的临床效果[J].中国当代医药,2019,26(15):68-70+74.
- [10] 樊椽伟,胡勃,王向阳.肝苏胶囊联合水飞蓟素胶囊治疗非酒精性脂肪肝合并慢性乙肝临床研究[J].陕西中医,2019,40(02):160-162+166.