

清肝化癥方联合西医常规疗法治疗慢性重型肝炎临床分析

沈明伦

(曹县中医院 山东曹县 274400)

摘要: 目的: 深入探讨与研究慢性重型肝炎病人通过清肝化癥方配合西医常规疗法的实际临床疗效。方法: 以 2019 年 1 月至 2020 年 1 月这一阶段, 我院对 80 例慢性重型肝炎病人开始研究和观察。实施西医常规医治手段的 40 例慢性重型肝炎病人为对照组, 实施清肝化癥方联合西医常规医治手段的 40 例慢性重型肝炎病人为实验组, 展开此次观察探讨。通过对比和观察两组慢性重型肝炎病人的实际临床疗效、肝功能以及并发症发生率结果; 结果: 对照组慢性重型肝炎病人实际临床有效率达 85.0%、并发症发生率达 27.5%。实验组慢性重型肝炎病人实际临床有效率达 97.5%, 并发症发生率达 15.0%, 并且肝功能比对照组要好。结论: 应逐渐扩大慢性重型肝炎的医治领域, 不断完善清肝化癥方联合西医常规医治手段, 对提高慢性重型肝炎病人实际临床疗效, 减小并发症发生率具有重要作用, 值得普及和应用。
关键词: 清肝化癥方联合西医常规疗法; 慢性重型肝炎; 临床分析

引言:

一般来说, 慢性重型肝炎是一种以大量肝细胞坏死为特征的严重肝病。它会导致肝功能衰竭, 甚至危及生命。所以常见的慢性重型肝炎是由乙型肝炎引起的, 其他类型的丙型肝炎也可以发生。在慢性重型肝炎的治疗中, 必须消除病因。例如, 如果慢性乙型肝炎是慢性重型肝炎, 就需要根除乙型肝炎病毒, 需要长期规范的抗 HBV 治疗。如果是由丙型肝炎引起的慢性重型肝炎, 则需要治疗丙型肝炎病毒。通过这种系统、规范的治疗, 大多数患者都能很好地控制病情。为了进一步探究和研讨慢性重型肝炎病人通过清肝化癥方配合西医常规疗法的实际临床疗效, 我院对 80 例慢性重型肝炎病人进行详细观察与记录, 现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

2019 年 1 月至 2020 年 1 月阶段, 我院抽取 80 例慢性重型肝炎病人开始研究和观察。实施西医常规医治手段的对照组慢性重型肝炎男病人 13 例, 女病人 27 例。最大 68 岁, 最小 33 岁, 平均 (43.5 ± 0.7) 岁。病程最长 6 个月, 最短 2 个月, 平均 (2.5 ± 0.4) 个月; 实施清肝化癥方联合西医常规医治手段的实验组病人男女数量分别是 18 例和 22 例。最大 68 岁, 最小 33 岁, 平均 (43.8 ± 0.9) 岁。病程最长 4 个月, 最短 1 天个月, 平均 (2.3 ± 0.8) 个月。两组慢

性重型肝炎病人实际数据和信息无统计学意义, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

两组慢性重型肝炎病人的医治方案:

对照组: 实施实施西医常规医治手段。具体操作如下: 多烯磷脂酰胆碱注射液 465 毫克+5%葡萄糖溶液 100 毫升, 静脉滴注, 一天一次; 阿托莫兰 1.8 毫克+5%葡萄糖溶液 100 毫升, 进行静脉滴注, 一天一次注射; 使用复方甘草酸甘针+5%葡萄糖溶液 100 毫升, 静脉滴注, 一天一次, 持续治疗 8 星期, 观察效果。

实验组: 实施清肝化癥方联合西医常规医治手段。药物包含: 10g 郁金、20g 丹参、30g 茵陈、9g 大黄、3g 甘草等。每天服用 1 剂, 每次 150 毫升, 每天 2 次饮用。持续治疗 8 星期, 观察效果。

1.3 统计学方法

用 pspss22.0 统计分析软件可以对所有的搜索数据进行收集, 以平均 $p < 0.05$ 为主要统计判断依据指标, 具有现代统计学的重要研究意义。

2 结果

2.1 两组慢性重型肝炎病人实际临床疗效

可以看出, 实验组慢性重型肝炎病人临床有效率更高一些, $P < 0.05$ 具体数据参见表 1 内容。

表 1 两组慢性重型肝炎病人临床有效率对比 (n, %)

组别	痊愈	显效	有效	无效	有效率
对照组 (n=40)	32 (80.0)	1 (2.5)	1 (2.5)	6 (15.0)	34 (85.0)
实验组 (n=40)	35 (87.5)	3 (7.5)	1 (2.5)	1 (2.5)	39 (97.5)
X^2	4.486	5.438	2.186	3.186	3.468
P	<0.05	<0.05	<0.05	0.05	<0.05

2.2 两组慢性重型肝炎病人肝功能情况

可以看出, 实验组慢性重型肝炎病人肝功能情况比对照组慢性重型肝炎病人高很多。 $P < 0.05$, 具体数据参见表 2 内容。

2.3 两组慢性重型肝炎病人并发症发生率情况

可以看出, 实验组慢性重型肝炎病人并发症发生率达 27.5%, 实验组慢性重型肝炎病人并发症发生率达 15.0%。可以看出, 实验组病人并发症发生率, 比对照组慢性重型肝炎病人低很多。 $P < 0.05$,

具体数据参见表 3 内容。

表 2 两组慢性重型肝炎病人肝功能对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	对照组(n=40)	实验组(n=40)	t	P
TBIL ($\mu\text{mol/L}$)	305.04 ± 0.52	298.19 ± 0.18	2.42	0.043
ALT (u/L)	365.94 ± 0.41	351.45 ± 0.26	8.72	0.017
AST (u/L)	322.96 ± 0.16	315.14 ± 0.16	5.72	0.037

表 3 两组慢性重型肝炎病人并发症发生率对比 (n, %)

组别	肝性脑病	出血倾向	自发性细菌性腹膜炎	肝肾综合征	发生率
对照组 (n=40)	3 (7.5)	3 (7.5)	1 (2.5)	4 (10.0)	11 (27.5)
实验组 (n=40)	2 (5.0)	1 (2.5)	2 (5.0)	1 (2.5)	6 (15.0)
X^2	12.385	13.468	12.198	3.703	3.438
P	<0.05	<0.05	<0.05	0.05	<0.05

3 讨论

通过实验结果可以看出, 对照组慢性重型肝炎病人实际临床有效率达 85.0%、并发症发生率达 27.5%。实施清肝化癥方联合西医常规医治手段的实验组慢性重型肝炎病人实际临床有效率达 97.5%、并发症发生率达 15.0%。并且肝功能结果比对照组慢性重型肝炎病人结果要好。

总而言之, 应积极发挥清肝化癥方联合西医常规医治手段在慢性重型肝炎领域的价值, 为慢性重型肝炎的痊愈率开辟新的思路。

参考文献:

- [1] 中华医学会传染病与寄生虫学分会、肝病学会. 病毒性肝炎防治方案. 中华传染病杂志, 2000, 018 (08): 0324-329.
- [2] 王宇明, 陈耀凯, 顾长海等. 重型肝炎命名和诊断分型的再认识——附 477 例临床分析. 中华肝脏病杂志, 2000, 08(05): 261-263
- [3] 耿梓轩, 戚忠玺, 耿兰书. 通络软坚胶囊治疗肝炎肝硬化 60 例. 中西医结合肝病杂志, 2001, 011(04): 0236-0237.