

# 藏药七味红花卡擦散用于乙肝的治疗效果研究

白玛<sup>1</sup>, 嘎务<sup>2</sup>

1. 西藏藏医药大学, 西藏 林芝 860300

2. 西藏藏医药大学, 西藏 林芝 860300

**摘要：**目的：对比不同药物治疗乙肝的临床疗效。方法：将2021年4月至2024年4月在我院接受治疗的100例乙肝患者按照用药方案随机分作观察组和对照组，每组50例，观察组采用藏药七味红花卡擦散治疗，对照组采用恩替卡韦治疗。将两组患者治疗有效性、肝功能指标和中医症候积分改善情况进行统一比较和分析。结果：观察组疾病治疗效果较对照组优异，( $P < 0.05$ )。结论：藏药七味红花卡擦散在治疗乙肝方面具有较高的有效性，其有助于患者肝功能的改善，使患者的临床症状得以尽快缓解。

**关键词：**藏药；七味红花卡擦散；乙肝；治疗效果

## Study on the Therapeutic Effect of Tibetan Medicine Qiwei Honghua Kaca Powder in the Treatment of Hepatitis B

Bai Ma<sup>1</sup>, Ga Wu<sup>2</sup>

1. Tibet Tibetan Medicine University, Linzhi, Tibet 860300

2. Tibet Tibetan Medicine University, Linzhi, Tibet 860300

**Abstract :** Objective: To compare the clinical efficacy of different drug treatments for hepatitis B. Methods: 100 patients with hepatitis B who were treated in our hospital from April 2021 to April 2024 were randomly divided into an observation group and a control group according to the medication regimen, with 50 patients in each group. The observation group was treated with Tibetan medicine Qiwei Honghua Kaca Powder, while the control group was treated with Entecavir. The treatment effectiveness, liver function indicators, and improvement in TCM syndrome scores were uniformly compared and analyzed between the two groups. Results: The disease treatment effect in the observation group was superior to that in the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Tibetan medicine Qiwei Honghua Kaca Powder has high effectiveness in the treatment of hepatitis B, which helps to improve patients' liver function and allows for rapid relief of clinical symptoms.

**Keywords :** Tibetan medicine; Qiwei Honghua Kaca Powder; hepatitis B; treatment effect

民族药在我国历史上发挥着重要作用，主要是因为其自然条件和生活习俗比较独特，通过长期的实践会积累治疗某些疾病特有的经验。乙肝是临床一种常见的疾病，防治乙肝至关重要。而在我国乙肝具有较高的患病率，虽然抗病毒药物在治疗乙肝方面能够获得一定效果，但临床疗效仍有待进一步提高。为此，应进一步寻找更加有效治疗乙肝的药物。藏医将乙肝又称之为肝中毒，藏医在治疗该类患者时遵循疏肝解郁和保肝退黄的原则。现对比不同药物治疗乙肝的有效性。

### (一) 一般资料

患者一般资料(表1)。

表1患者一般资料对比 ( $\bar{x} \pm s$ , [n]%)

资料	观察组 (n=50)	对照组 (n=50)	t	P
年龄(岁)	40.83 ± 2.84	40.50 ± 2.49	0.197	0.955
性别	男	28 (56.00)	25 (50.00)	0.470
	女	22 (44.00)	25 (50.00)	
病程(年)	4.30 ± 0.57	4.40 ± 0.27	0.294	0.507

### (二) 方法

对照组：西药恩替卡韦用药方案。患者每日口服0.5毫克恩替

卡韦，每天用药一次，连续用药6个月。

观察组：藏药七味红花卡擦散用药方案。药方包括印度獐牙菜、西红花等。将上述药材制作成卡擦散剂，患者每次服用2~3克，每天早晚各服用一次，采用温水冲服的方式给药，连续用药6个月。

### (三) 观察指标

对比两组研究对象的相关评价指标。

### (四) 统计学分析

用SPSS21.0统计学软件对数据进行分析，用t、 $\bar{x}$ 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

作者简介：白玛，2022级硕士研究生；

通讯作者：嘎务，副教授，博士研究生导师，邮箱：709818258@qq.com。

## 二、结果

### (一) 对比疾病治疗有效性

观察组患者疾病治疗有效率比对照组高, ( $P < 0.05$ )。

表2 比较疾病治疗有效性 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	50	27 (54.00)	22 (44.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
对照组	50	22 (44.00)	21 (42.00)	7 (14.00)	43 (86.00)
$\chi^2$	-				4.920
P	-				0.003

### (二) 对比肝功能改善情况

观察组患者肝功能改善情况较对照组优, ( $P < 0.05$ )。

表3 比较肝功能改善情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

指标		观察组	对照组	t	P
TBiL (umol/L)	治疗前	73.30 ± 6.60	73.14 ± 6.25	0.105	0.919
	治疗后	28.25 ± 2.20	48.27 ± 2.65	10.339	0.000
ALT (IU/L)	治疗前	148.57 ± 22.59	147.68 ± 22.18	0.188	0.850
	治疗后	62.50 ± 5.27	116.35 ± 5.99	14.779	0.000
AST (IU/L)	治疗前	162.68 ± 18.29	162.53 ± 18.24	0.133	0.859
	治疗后	78.62 ± 6.80	126.35 ± 8.17	12.993	0.000

### (三) 对比中医症候积分变化情况

观察组患者中医症候积分变化情况较对照组优异, ( $P < 0.05$ )。

表4 比较中医症候积分变化情况 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

指标		观察组	对照组	t	P
胁肋 疼痛	治疗前	4.84 ± 0.22	4.85 ± 0.24	0.220	0.840
	治疗后	3.51 ± 0.20	4.29 ± 0.20	18.288	0.000
脘腹 胀闷	治疗前	5.13 ± 0.30	5.20 ± 0.35	0.474	0.665
	治疗后	3.04 ± 0.40	4.01 ± 0.44	4.035	0.003
倦怠 无力	治疗前	4.55 ± 0.40	4.51 ± 0.40	0.241	0.810
	治疗后	3.19 ± 0.51	3.95 ± 0.59	6.690	0.001
舌苔 黄腻	治疗前	1.10 ± 0.24	1.12 ± 0.25	0.395	0.639
	治疗后	0.29 ± 0.14	0.92 ± 0.15	19.639	0.000
烦躁 易怒	治疗前	2.35 ± 0.25	2.44 ± 0.13	0.200	0.840
	治疗后	1.19 ± 0.19	1.65 ± 0.13	10.621	0.000
口苦 口干	治疗前	2.02 ± 0.40	2.00 ± 0.39	0.240	0.810
	治疗后	1.13 ± 0.34	1.61 ± 0.39	5.380	0.002

## 三、讨论

现阶段, 人们比较关注乙肝的防治问题, 而在防治乙肝方面抗乙肝病毒药物和乙肝疫苗的推广发挥着重要作用。全世界慢性乙肝携带者数量庞大, 且有很多患者都因乙肝或相关并发症死

亡, 每年都有大量患者因乙肝病毒感染死亡。慢性肝炎的发病机制是免疫反应导致肝损伤, 病毒持续感染导致肝硬化或者肝癌的形成。虽然抗炎药物能够保护肝细胞, 使肝损伤减轻或者被阻止, 促进肝细胞的再生, 使肝细胞膜处于稳定状态, 发挥降酶退黄的作用, 有利于蛋白的合成, 发挥抗纤维化作用。然而治疗乙肝的关键是要将病毒清除, 使肝损伤得以减轻或者阻止, 避免病情的进一步发展或者转换。采用抗病毒类药物对乙肝患者治疗的主要目的是对病毒复制产生抑制作用, 使其传染性得以减少, 有效改善患者的肝功能, 使肝组织病变得以减轻, 促进患者生存质量的提升, 使肝硬化或者原发性肝癌的发生得以减少。而采用抗病毒类药物对乙肝患者实施治疗的近期目标是使患者肝脏炎症活动得以减轻, 采用抗病毒药物对乙肝患者实施治疗的远期目标是避免患者病情发展成为肝硬化或者肝癌, 使患者的生存期得以延长。目前, 临床在治疗慢乙肝方面具有较多药物。

在临幊上乙肝患者较为常见, 目前, 西医在治疗乙肝患者时主要采取干扰素、护肝药和免疫调节等药物。干扰素能够对病毒复制产生有效的抑制作用, 同时还能够对细胞免疫进行有效调控。干扰素和抗生素不同其抗病毒作用, 其主要是间接发挥抗病毒作用, 只会顺应肝脏自身清毒病毒, 给乙肝自愈起到一定促进作用, 缩短肝脏炎症活动时间, 修复时间相对较长, 有利于肝脏损伤的减轻, 使肝脏纤维化得以减少。重组干扰素具有较高的用药安全性, 但是存在的问题是长时间用药会产生依赖性<sup>[3]</sup>。除此只外, 拉米夫定、阿德福韦、泛昔洛韦等药物也常用来治疗乙肝。拉米夫定能够对乙肝病毒产生抑制作用, 该药物在进入病毒细胞后, 使乙肝病毒基因链被阻断, 对其DNA的合成与复制产生抑制, 使血清转氨酶水平发生变化, 有利于阻断肝脏病变, 使患者发生肝癌的风险大幅度减少。该药物常采用口服的方式给药, 其具有较高的生物利用度, 发挥药效之后通过肾脏排泄, 如果患者存在肝肾功能异常也可以服用, 大多数患者都具有较高的耐受性, 只有个别患者会出现轻微的不良反应。阿德福韦能够竞争性的抑制病毒基因链中DNA聚合酶, 使其基因合成被阻断。另外, 该药物还能够促进患者机体免疫能力的提高, 有效杀伤炎性病变分子。患者采用口服的方式短期内具有确切的疗效, 患者按照医嘱规范用药能够获得良好效果。然而需要注意的是, 患者服用该药物的时间不得超过两年, 如果服用时间过长会导致患者出现头疼、乏力、肠道不适等不良反应, 严重的话甚至会对患者机体正常代谢产生不良影响。伐昔洛韦在临幊上应用剂量相对较大, 其具有较强的抗病毒作用, 该药物能够使病毒DNA水平得以大幅度降低。该药物不但能够发挥抗乙肝病毒作用, 同时还具有抗疱疹病毒作用, 该药物存在较多的不良反应, 与拉米夫定相比, 其药效相对较差。

西药虽然能够使患者的临床症状得到改善, 病情发展得到控制, 然而长期疗效不理想, 其中具有代表性的药物是恩替卡韦, 患者服用该药物后会有可能出现轻微的副作用, 但基本不会影响患者的血流动力学<sup>[4]</sup>。需要注意的是, 虽然该药物抗病毒作用较强, 然而要想使低免疫力人群的临床症状得到有效改善存在较大难度, 临幊疗效有待进一步提高。

从藏医的角度来讲，人体在遭到乙肝病毒侵袭之后会导致肝脏组织内部长时间积存毒邪，致使培根和赤巴处于失调状态，最终诱发乙肝<sup>[5]</sup>。为此，藏医在治疗乙肝患者时常采用具有利湿清热、化瘀凉血的药物。由于藏医认为乙肝的发病原因主要是病毒侵入导致血气不畅、气滞血瘀。因此，常采用活血化瘀类药物，旨在使患者肝脏微循环得以改善，对患者气血进行调理，调动患者全身免疫机制，使患者的临床症状得以改善，促进患者肝功能的恢复，使病情进一步发展得到有效控制。其中就包括藏药七味红花卡擦散，即将一些特殊的药材加入到原有方剂中，使方剂临床疗效进一步提高，且具有较高的用药安全性<sup>[6]</sup>。卡擦散具有较强的药效，其在多种疾病治疗中具有显著优势。另外，藏药晶珠肝泰舒胶囊在治疗乙肝方面也具有较高的有效性，该药物当中包括多种藏药材，该药物能够有效保护肝损伤，使ALT水平得以大幅度降低，避免肝细胞发生脂肪变性坏死情况，使肝细胞内糖原和RNA含量得以增加，给肝细胞再生和坏死组织的修复起到良好的促进作用，该药物具有明显的抗乙肝病毒复制作用。除此之外，藏药乙肝清胶囊在治疗乙肝方面也具有独特优势，该药物当中包含多种名贵藏药材，其能够发挥清热利湿、疏肝理脾和化瘀散结的作用。该药物能够使环磷酰胺导致的免疫功能降低得以提

升，促进机体网状内皮系统吞噬异物能力的增强，使患者机体非特异性免疫功能得到有效改善，其具有保肝降酶的功效。

在本文中，观察组疾病治疗效果较对照组优异，( $P < 0.05$ )。该结果提示藏药七味红花卡擦散在治疗乙肝方面具有较高的有效性。主要是因为藏药七味红花卡擦散在治疗乙肝方面具有丰富的经验，从多方面发挥药效，药方当中所含有的多种药材，如西红花、诃子、石灰华、麻黄、巴力<sup>[7]</sup>。上述多种药材能够发挥解毒补肝的作用，以乙肝的发病原因和发病机制为依据实现辩证施治的目标<sup>[8]</sup>。除此之外，藏药七味红花卡擦散能够使肝肿大或者巩膜黄染疾病发展得到有效延缓，使患者的临床症状得到有效改善，同时还能够对患者的肝脏功能进行综合调理，使患者疾病有关症状得到有效缓解<sup>[9]</sup>。

## 四、结论

总而言之，藏药七味红花卡擦散在改善乙肝患者肝功能和临床症状方面能够产生积极影响，具有较高的用药安全性，使患者用药耐受度得以显著提升，临床应用价值较高。

## 参考文献

- [1]王天光. 阿德福韦酯联合拉米夫定与恩替卡韦单药治疗乙肝肝硬化的效果 [J]. 中国实用医药, 2021, 16(09):13-15.
- [2]樊冉. 小柴胡汤联合藏药七味红花殊胜丸治疗慢性乙肝的临床疗效 [J]. 中国民族医药杂志, 2021, 27(03):22-23.
- [3]王雪刚, 梁锦峰, 武海波. 替比夫定、阿德福韦酯联用与恩替卡韦单药治疗失代偿期乙肝肝硬化效果比较 [J]. 黑龙江医药, 2020, 33(04):831-833.
- [4]丁毅. HBeAg阳性慢性乙肝患者采用恩替卡韦和阿德福韦酯单药治疗的效果比较 [J]. 中国实用医药, 2020, 15(20):140-142.
- [5]苗慧霞, 王彩萍. 阿德福韦酯联合拉米夫定与恩替卡韦单药治疗乙肝肝硬化的临床效果对比 [J]. 名医, 2020, (04):228.
- [6]唐帅. 替诺福韦酯单药治疗慢性乙肝后肝硬化失代偿期的长期疗效随机对照研究 [J]. 广州医药, 2020, 51(01):24-27+49.
- [7]白玉茹. 恩替卡韦及阿德福韦酯联合治疗 替诺福韦单药治疗乙肝肝硬化疗效比较 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(78):168.
- [8]蒋斌. 阿德福韦酯联合拉米夫定与恩替卡韦单药治疗乙肝肝硬化疗效分析 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(14):106-107.
- [9]何敏. 拉米夫定、阿德福韦酯联用对比恩替卡韦单药治疗失代偿期乙肝肝硬化疗效 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(10):164-165.