

# 化浊抗纤利水汤联合人血白蛋白治疗对患者腹水量的影响

李利平

(江西省南昌市进贤县疾病预防控制中心 江西南昌 331700)

**【摘要】**目的：分析化浊抗纤利水汤联合人血白蛋白的应用价值。方法：选取2020年6月-2022年7月82例肝硬化腹水患者，随机抽样法分组。对照组单用人血白蛋白治疗，观察组则加入化浊抗纤利水汤治疗。比较两组疗效、不良反应差异，并比较两组治疗前后腹围、腹水量、肝功能指标的变化。结果：①观察组总有效率高于对照组，差异有意义( $P < 0.05$ )；②两组不良反应相比，差异无意义( $P > 0.05$ )；③治疗前，两组腹围、腹水量、AST、ALT相比，差异无意义( $P > 0.05$ )，治疗后，观察组腹围、腹水量、AST、ALT低于对照组，差异有意义( $P < 0.05$ )。结论：化浊抗纤利水汤联合人血白蛋白的疗效与安全性高，可有效改善患者的腹围、腹水量与肝功能，可推广使用。

**【关键词】**化浊抗纤利水汤；人血白蛋白；腹水；临床疗效；安全性

The effect of human blood albumin treatment on abdominal water volume

Li Liping

(Center for Disease Control and Prevention, Jinxian County, Nanchang, Jiangxi 331700)

**[Abstract]** Objective: To analyze the application value of the combination with human blood albumin. Methods: 82 patients with cirrhosis ascites from June 2020 to July 2022, and grouped by random sampling. The control group was treated with blood albumin alone, and the observation group was treated with turbid anti-fiber water soup. Compared the differences in efficacy and adverse effects between the two groups, and compare the changes in abdominal circumference, abdominal water volume and liver function indexes before and after the two groups. Results: ① The total response rate of the observation group was higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ); ② ( $P > 0.05$ ); before ③, abdominal circumference, water, AST, AST, AST and ALT ( $P < 0.05$ .) Conclusion: The combination of human albumin had high efficacy and safety, which could effectively improve abdominal circumference, water and liver function of patients, which could be used.

**[Key words]** Anti-fiber water soup; human blood albumin; ascites; clinical efficacy; safety

腹水是肝硬化常见并发症，是肝硬化失代偿期最常见的症状，可表现为腹胀、腹部隆起，甚至导致脐痛、呼吸困难、心悸等症状，对患者的正常生活造成较大的影响，需要采取积极的治疗方案<sup>[1]</sup>。该病发生机制复杂，与门静脉高压、低蛋白血症等因素有关<sup>[2]</sup>。目前临床对于该病主要是采取保守治疗方案，包括限制钠盐摄入、利尿、补充白蛋白等措施，必要时配合穿刺抽吸、肝移植手术治疗，但是复发率高，总体治疗效果不够理想，需要寻找更加高效安全的治疗方案<sup>[3]</sup>。中医根据该病的症状将其归纳至“臌胀”、“瘤积痞块”的范畴，对于该病有着丰富的诊疗经验<sup>[4]</sup>。化浊抗纤利水汤具有化浊解毒、抗纤维化、利尿等功效，可以改善肝硬化腹水患者的临床症状，联合西医治疗可以强化疗效，改善患者的预后情况<sup>[5]</sup>。为了观察不同治疗方案的应用价值，文章选取2020年6月-2022年7月82例肝硬化腹水患者进行对比观察，研究如下。

## 1.资料与方法

### 1.1 临床资料

选取2020年6月-2022年7月82例肝硬化腹水患者，随机抽样法分组。观察组患者中男26例，女15例；年龄为38~77岁，平均为(52.3±5.6)岁。对照组患者中男28例，女13例；年龄为40~78岁，平均为(53.2±5.8)岁。入选标准：符合肝硬化腹水的诊断标准。排除标准：合并严重肝肾功能不全的患者。

### 1.2 方法

对照组单用人血白蛋白治疗，具体方法为：将10~20g人血白蛋白加入150mL5%葡萄糖溶液后静脉滴注，每周用药2~3次，连续用药2周。

观察组则加入化浊抗纤利水汤治疗，人血白蛋白用药方法同对照组，化浊抗纤利水汤的配方为：配方为：丹参25g、生薏米、黄芪20g，茯苓、首乌、女贞子、旱莲草各15g，炒白术、当归、川芎、白芍各12g，半夏、人参、桂枝各10g，大黄6g。加水煎煮，1天1剂，分早晚两次服用，连续用药1个月。

### 1.3 观察指标

比较两组疗效、不良反应差异,并比较两组治疗前后腹围、腹水量、肝功能指标的变化。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 统计学软件进行统计学分析,  $P < 0.05$  时为差异有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 两组疗效差异

观察组总有效率高于对照组,差异有意义 ( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 两组疗效差异

组别	显效	有效	无效	总有效率 (%)
观察组 (n=41)	20	18	3	92.7
对照组 (n=41)	13	20	8	80.5
$X^2$ 值				5.232
P 值				0.042

### 2.2 两组不良反应差异

两组不良反应相比,差异无意义 ( $P > 0.05$ ),见表 2。

表 2 两组不良反应差异

组别	恶心呕吐	腹胀腹泻	皮疹皮炎	总发生率 (%)
观察组 (n=41)	1	1	1	7.3
对照组 (n=41)	1	1	0	4.9
$X^2$ 值				1.135
P 值				0.103

表 3 两组各指标差异

组别	腹围 (cm)		腹水量 (mm)		AST (U/L)		ALT (U/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=41)	95.2 ± 10.8	86.3 ± 8.2	46.8 ± 7.3	27.3 ± 5.3	95.5 ± 12.3	42.1 ± 6.5	140.3 ± 20.3	61.5 ± 8.6
对照组 (n=41)	95.6 ± 10.5	89.4 ± 9.4	46.5 ± 7.4	35.1 ± 6.2	95.4 ± 2.2	51.3 ± 8.7	140.3 ± 20.6	70.6 ± 10.3
t 值	1.362	5.135	1.152	5.263	1.228	5.326	1.174	5.435
P 值	0.127	0.041	0.106	0.042	0.113	0.043	0.108	0.044

### 2.3 两组各指标差异

治疗前,两组腹围、腹水量、AST、ALT 相比,差异无意义 ( $P > 0.05$ ),治疗后,观察组腹围、腹水量、AST、ALT 低于对照组,差异有意义 ( $P < 0.05$ ),见表 3。

## 3. 讨论

现代医学认为肝硬化腹水的始动机制与门静脉高压、肝功能损害有关。肝硬化失代偿期由于门静脉高压、低蛋白血症、淋巴回流量增长,细胞外液、血浆容量无法参与有效循环,血管充盈不足,血流动力学障碍引起水钠潴留<sup>[6-7]</sup>。目前临床对于该病主要是采取改善局部微循环、提高胶体渗透压、补充白蛋白等干预措施,虽然有一定的改善作用,但是无法逆转肝硬化,因此无法达到根治的效果,总体效果不够理想<sup>[8]</sup>。

中医将该病归纳至“臌胀”、“胁痛”、“瘤积痞块”范畴,病位在于肝胆,且与脾肾有密切的相关性,病机为肝脾肾功能失调,引起气滞血瘀、湿热内蕴,导致肝胆疏泄失常,引起肝肾亏虚。该病病程长,具有本虚标实、虚实夹杂的特点

<sup>[9-10]</sup>。中医认为肾乃先天之本,久病而导致肾气亏虚;脾主水谷运化,为后天之本,脾虚这导致水谷精微不化,引起气机亏虚;肝主疏泄,肝气失调这导致气滞血瘀<sup>[11-12]</sup>。因此文章采用化浊抗纤利水汤,丹参具有活血调经、祛瘀止痛、凉血消痛的功效,现代药理学研究发现该药物具有扩张冠状动脉、改善血液流变学、保护脑缺血、抗肝纤维化、促进肝细胞再生的效果<sup>[13]</sup>;薏米具有健脾益胃、祛风散湿的功效,现代药理学研究发现该药物具有降血糖、抗肿瘤、清除氧自由基的功效<sup>[14]</sup>;黄芪具有健脾补种、益卫固表、解毒生肌的功效,现代药理学研究发现该药物具有提高非特异性免疫力、抗衰老、降压、抗菌、抗病毒、保肝等功效;茯苓具有利水渗湿的功效,该药物具有抑制胃酸分泌、促进心肌收缩、抑制毛细血管通透性、利尿等功效;首乌具有解毒消痈的功效,现代研究发现该药物具有减慢心律、抗动脉粥样硬化、抗菌、保肝等功效;女贞子具有滋补肝肾的功效,现代研究发现该药物具有降血脂、抗炎、降血糖、抗癌等作用<sup>[15]</sup>;旱莲草具有清热凉血、祛湿止痒的功效,现代研究发现该药物具有保肝、提高免疫力、镇静镇痛、抗菌等作用;白术具有利水渗湿的功效,现代研究发现其具有保肝利胆、降血糖、抗肿瘤

等作用;当归具有活血止痛的功效,现代研究发现其具有保肝、抗肿瘤、抗菌等作用;川芎具有祛风止痛的效果,现代研究发现其具有利胆、扩张冠脉、改善血液循环等作用;白芍具有平肝潜阳的功效,现代研究发现具有清除氧自由基、降血糖、提高免疫力等作用;半夏具有消痞散结、燥湿化痰的功效,人参具有生津养血、补脾益肺的功效,桂枝具有温通经脉、助阳化气的功效;大黄具有清热凉血的功效,现代研究发现该药物具有利尿、抗炎、解热、抗肿瘤、抗衰老等

作用。全方具有化浊解毒、健脾益气、扶正固本、利水渗湿的功效,可改善患者的临床症状。在西医治疗基础上加入该方治疗,可以强化临床疗效,改善患者的预后情况,促使患者早期恢复正常。本次研究中观察组整体疗效更好,说明联合用药方案具有更好的应用价值,可改善患者的预后情况。

综上所述,化浊抗纤利水汤联合人血白蛋白的疗效与安全性高,可有效改善患者的腹围、腹水量与肝功能,可推广使用。

#### 参考文献:

- [1]鲍新峰. 特利加素联合人血白蛋白治疗肝硬化顽固性腹水的临床疗效观察[J]. 北方药学, 2023, 20(2): 61-63.
- [2]廖翔. 人血白蛋白联合呋塞米对肝硬化难治性腹水患者肝肾功能的影响[J]. 医学信息, 2021, 34(21): 106-108.
- [3]BEHZAD, HATAMI, FARKHONDEH, ASADI, AZADEH, BAYANI, et al. Machine learning-based system for prediction of ascites grades in patients with liver cirrhosis using laboratory and clinical data: design and implementation study[J]. Clinical chemistry and laboratory medicine: CCLM, 2022, 60(12): 1946-1954.
- [4]张心想, 张娟, 马莹, 等. 张娟运用补肾活血化浊方论治肝豆状核变性肝硬化腹水经验[J]. 中国民间疗法, 2022, 30(5): 18-20.
- [5]李进红, 汪林骏, 肖豆, 等. 疏调利水汤联合白细胞介素-2腹腔灌注治疗卵巢癌伴恶性腹水52例[J]. 环球中医药, 2023, 16(8): 1686-1689.
- [6]GEORGIOS N. KALAMBOKIS, MARIA CHRISTAKI, ILIAS TSIKAKAS, et al. Conversion of Propranolol to Carvedilol Improves Renal Perfusion and Outcome in Patients With Cirrhosis and Ascites[J]. Journal of clinical gastroenterology, 2021, 55(8): 721-729.
- [7]万咏杰. 特利加素+人血白蛋白治疗肝硬化顽固性腹水患者的效果[J]. 中国医药指南, 2021, 19(8): 77-78.
- [8]崔粤平. 特利加素联合人血白蛋白治疗肝硬化顽固性腹水的应用价值[J]. 数理医药学杂志, 2020, 33(3): 398-400.
- [9]KENICHI KOGA, TAKESHI ISHIHARA, YOHEI DOI, et al. Ultrastructural observation of filtration membrane in cell-free and concentrated ascites reinfusion therapy for malignant ascites[J]. Therapeutic apheresis and dialysis: official peer-reviewed journal of the International Society for Apheresis, the Japanese Society for Apheresis, the Japanese Society for Dialysis Therapy, 2022, 26(3): 649-657.
- [10]谢露, 陈虹秀, 郝君玉, 等. 软肝利水方联合逐水方敷脐治疗脾虚水停型肝硬化难治性腹水的临床研究[J]. 中西医结合肝病杂志, 2023, 33(3): 220-223.
- [11]唐晓路, 邓玲. 益气活血利水法联合乙酰半胱氨酸治疗肝硬化失代偿期腹水的临床效果[J]. 中国医药科学, 2023, 13(13): 108-111, 116.
- [12]KENBUN SONE, AYUMI TAGUCHI, AKIRA KAWATA, et al. Transiently elevated D-dimer levels post-concentrated ascites reinfusion therapy cannot be used to predict deep vein thrombosis-pulmonary embolism[J]. The journal of obstetrics and gynaecology research, 2022, 48(3): 817-823.
- [13]钱朱萍, 张翔, 顾芳红, 等. 扶正固本利水方对脾肾阳虚型恶性腹水患者腹腔内免疫微环境的影响及临床疗效[J]. 实用临床医药杂志, 2022, 26(18): 26-29, 34.
- [14]谢蓉, 蔡翠珠, 王月平. 护肝利水汤联合中药敷脐对肝硬化腹水患者门静脉压力的影响[J]. 湖北中医药大学学报, 2022, 24(5): 32-35.
- [15]KIM, SOOCHI, HAN, YOUNGJIN, KIM, SE IK, et al. Computational modeling of malignant ascites reveals CCL5-SDC4 interaction in the immune microenvironment of ovarian cancer[J]. Molecular Carcinogenesis, 2021, 60(5): 297-312.