

# 加味柴芍六君颗粒辅治对溃疡性结肠炎患者临床症状和炎症状态的影响

牛跃辉

**【摘要】 目的** 分析加味柴芍六君颗粒辅治对溃疡性结肠炎(UC)患者临床症状和炎症状态的影响。**方法** 选择2016年4月—2018年12月本院收治的UC患者98例作为研究对象,随机分为观察组和对照组两组,每组各49例。对照组予以常规治疗,观察组在此基础上予以加味柴芍六君颗粒辅治,治疗12周后比较两组临床疗效、炎症因子[白细胞介素-6(IL-6)、肿瘤坏死因子- $\alpha$ (TNF- $\alpha$ )]和C反应蛋白(CRP)]及不良反应。**结果** 观察组治疗有效率为85.91%,明显高于对照组的67.35%( $P < 0.05$ );观察组治疗后血清IL-6、TNF- $\alpha$ 、CRP水平明显低于对照组( $P < 0.05$ );两组不良反应发生率分别为6.12%和4.08%,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。**结论** 加味柴芍六君颗粒辅治应用于UC患者中可明显改善其临床症状及炎症状态,且安全可靠,值得在临床推广实践。

**【关键词】** 加味柴芍六君颗粒; 溃疡性结肠炎; 临床症状; 炎症

[中图分类号]R574.6 [文献标识码]A DOI:10.3969/j.issn.1002-1256.2019.18.025

**Effects of Jiawei Chaishao LiuJun granule adjuvant therapy on clinical symptoms and inflammatory status in patients with ulcerative colitis** NIU Yue-hui. TCM hospital of Xinmi city, Xinmi, Henan, 452370, China.

**【Abstract】 Objective** To analyze the effects of Jiawei Chaishao LiuJun granule adjuvant therapy on clinical symptoms and inflammatory status in patients with ulcerative colitis (UC). **Methods** 98 patients with UC, got therapy in our hospital during April 2016 and December 2018, were selected as study subjects and randomly divided into observation group and control group, with 49 cases in each group. Control group was given routine treatment, and observation group was given Jiawei Chaishao LiuJun granule adjuvant therapy on the basis of this treatment. After 12 weeks of treatment, the clinical efficacy and inflammatory factors [interleukin-6 (IL-6), tumor necrosis factor- $\alpha$  (TNF- $\alpha$ ) and C-reactive protein (CRP)] and adverse reactions were compared between the two groups. **Results** The effective rate of treatment in observation group was significantly higher than that in control group (85.91% vs 67.35%),  $P < 0.05$ . The levels of serum IL-6, TNF- $\alpha$  and CRP in observation group after treatment were significantly lower than those in control group ( $P < 0.05$ ). The incidence rates of adverse reactions in the two groups were 6.12% and 4.08% respectively, the difference between the two groups was not statistically significant ( $P > 0.05$ ). **Conclusions** Jiawei Chaishao LiuJun granule adjuvant therapy for UC patients could significantly improve the clinical symptoms and inflammatory status, and it is safe and reliable and worthy of clinical promotion and practice.

**【Key words】** Jiawei Chaishao LiuJun granule; Ulcerative colitis; Clinical symptoms; Inflammatory status

溃疡性结肠炎(ulcerative colitis, UC)也称为慢性非特异性溃疡性结肠炎,病变主要位于大肠黏膜及黏膜下层,常反复发作,治愈难度大,危及患者生命<sup>[1]</sup>。西医常予以UC患者柳氮磺胺类、类固醇激素、免疫抑制剂等治疗,虽然可获得确切疗效但长期应用不良反应多,而中医治疗UC方法较多,疗效好,其中加味柴芍六君颗粒出自《医宗金鉴》,实为四逆散及六君子汤化裁而成,有疏肝健脾的功效<sup>[2]</sup>。本研究分析了加味柴芍六君颗粒对UC患者临床症状及炎症状态的改善作用,现报道如下。

## 一、资料与方法

1.一般资料:选择2016年4月—2018年12月本院收治的UC患者98例作为研究对象,均符合UC西医诊断标准<sup>[3]</sup>,且参照中医诊断标准<sup>[4]</sup>诊断为肝郁脾虚型,排除合并心脑血管

管系统疾病、细菌性痢疾、肠结核等疾病或留取标本前4周内服用抗生素与微生态制剂患者。采用随机数表法将其分为观察组和对照组两组,每组各49例。观察组中男29例,女20例;年龄20~64岁,平均(42.18±4.56)岁;病程14d~13年,平均(6.57±0.79)年;病情程度:轻度20例,中度16例,重度13例。对照组中男27例,女22例;年龄21~62岁,平均(42.13±4.65)岁;病程15d~12年,平均(6.51±0.82)年;病情程度:轻度19例,中度15例,重度15例。两组一般资料比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),有可比性。

2.方法:对照组采用美沙拉嗪肠溶片(葵花药业,1次/g,3次/d)、柳氮磺胺吡啶肠溶片(上海三维制药,250mg/片,2片/次,3次/d)治疗。观察组在对照组基础上予以加味柴芍六君颗粒(柴胡、制半夏、三七各10g,白芍、太子参、茯苓、炒白术各15g,陈皮、甘草各6g,白花蛇舌草、凤尾草各20g),以水煎服,1次/d。两组均治疗12周。

3.观察指标:(1)两组治疗效果的比较:参照《胃肠疾病中医症状评分表》,从中选取符合肝郁脾虚型 UC 的症状(大便次数、大便性状、便血、腹痛、神疲乏力、食欲不振及舌象、基本脉象,均计 0~9 分,满分 72 分)进行评估,依据症状积分及结肠镜检查改善率进行评估,分为显效、有效、无效,显效与有效归为治疗有效。(2)以酶联免疫吸附试验测定治疗前后血清炎症因子水平。(3)记录两组不良反应。

4.统计学处理:采用 SPSS 19.0 统计软件处理数据,计数资料以频数和百分率[n(%)]表示,进行  $\chi^2$  检验,计量资料以均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示,进行 *t* 检验,以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

二、结果

1.两组治疗有效率的比较:观察组治疗总有效率明显高于对照组( $P<0.05$ )。见表 1。

表 1 两组治疗有效率的比较 [n(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组(n=49)	24	18	7	42(85.91)
对照组(n=49)	16	17	16	33(67.35)
$\chi^2$ 值				4.602
<i>P</i> 值				0.032

2.两组炎症因子水平的比较:治疗后两组血清 IL-6、TNF- $\alpha$ 、CRP 水平均下降,且观察组治疗后血清 IL-6、TNF- $\alpha$ 、CRP 水平均明显低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表 2。

3.两组不良反应发生率的比较:观察组不良反应发生率 6.12%(呕吐、恶心、头痛各 1 例),与对照组的 4.08%(恶心 2 例)比较差异无统计学意义( $\chi^2=0.211, P>0.05$ )。

讨论 UC 为一种消化系统慢性自身免疫性疾病,西医认为 UC 为易感个体体内环境因素改变诱发的肠道免疫系统对肠道正常菌群免疫耐受失衡,因此常予以免疫抑制剂、肠道调节剂等进行治疗,但疗效欠佳<sup>[5]</sup>。中医无溃疡性结肠炎这一病名,主要依据其症状归属于“泻下”“痢疾”等范畴,中医认为 UC 以脾胃气虚为本,湿热瘀阻为标,久病入络夹瘀兼气郁,肝郁脾虚为其常见证型,脾虚气弱,气为血之帅,血行不畅,阳气衰而阴寒内生,寒主凝滞,气弱阳虚寒凝,血行不畅而血瘀而成,对于本病应以疏肝健脾、理气止痛、清热止泻、活血化瘀为治法,而柴芍六君汤可治慢性惊风,对脾虚肝旺痰盛者疗效较好,可达到疏肝健脾功能,李桂贤教授依据多年经验在原方基础上研制出加味柴芍六君颗粒用以治疗 UC<sup>[6]</sup>。

本研究结果显示,观察组在常规治疗基础上采用加味柴

芍六君颗粒治疗 12 周后,其有效率达 85.91%,明显高于对照组的 67.35%,这与李桂贤等<sup>[7]</sup>的报道结果(83.3% vs 66.7%)相近,表明加味柴芍六君颗粒应用于 UC 患者中疗效较好,该方由四逆散及六君子汤化裁而成,取两者合用可疏肝健脾,其中太子参、茯苓、白术、甘草可补中益气、健脾化湿,恢复中土作为气机升降枢纽之能,解决 UC 患者脾虚这一根本病机;柴胡、白芍则能疏肝理气、缓急止痛、调和肝脾,主要针对 UC 患者肝脾不和这一关键病机,此外柴胡也能助脾气升清,升发左路气机,利于脾之运化;陈皮、半夏则燥湿化痰、降逆和中,白花蛇舌草、凤尾草清热利湿;三七活血化瘀止痛;陈皮行气止痛,与三七之活血化瘀相配合;甘草为使药,调和诸药,全方共奏疏肝健脾、补中益气、升清降浊、清热化湿、活血止血之功<sup>[8]</sup>。

UC 发病与肠道黏膜免疫反应引起的一系列炎症因子被激活有关,炎症因子如 IL-6、TNF- $\alpha$ 、CRP 等可进一步损伤黏膜,加重 UC 病情。本研究结果显示,观察组治疗后血清 IL-6、TNF- $\alpha$ 、CRP 水平明显低于对照组,这与李峰天等<sup>[9]</sup>的研究结果相似,表明应用加味柴芍六君颗粒有助于调节 UC 患者炎症状态,促进病情恢复。同时本研究中两组不良反应发生率比较差异无统计学意义,证实加味柴芍六君颗粒的应用安全性较好,不会明显增加不良反应。

综上所述,加味柴芍六君颗粒辅助应用于 UC 患者中,能明显提高疗效,减轻其炎症水平,且安全性好,值得在临床推广实践。

参 考 文 献

[1] Agilli M, Dogan T, Ergin G. Methodological approach to mesalazine treatment in patients with mild-to-moderate ulcerative colitis [J]. *Inflamm Bowel Dis*, 2015, 21(8): 14-15.

[2] 苏攀. 加味柴芍六君颗粒治疗肝郁脾虚型溃疡性结肠炎的临床研究 [D]. 广西中医药大学, 2014.

[3] 中华医学会消化病学分会炎症性肠病学组. 炎症性肠病诊断与治疗的共识意见(2012 年·广州) [J]. *中华内科杂志*, 2012, 51(10): 818-831.

[4] 中华中医药学会脾胃病分会. 溃疡性结肠炎中医诊疗共识(2009) [J]. *中国中西医结合杂志*, 2010, 30(5): 527-532.

[5] Arima K, Watanabe M, Iwatsuki M, et al. Volvulus of an ileal pouch rectal anastomosis after subtotal colectomy for ulcerative colitis: report of a case [J]. *Surg Today*, 2014, 44(12): 2382-2384.

[6] 蒋敏玲, 范剑薇, 江伟, 等. 加味柴芍六君方联合壮医药线灸干预胃癌前病变 [J]. *中医学报*, 2018, 33(7): 1159-1165.

[7] 李桂贤, 梁尧, 王伟, 等. 加味柴芍六君颗粒治疗溃疡性结肠炎临床观察 [J]. *广西中医药*, 2016, 39(5): 23-25.

[8] 梁尧. 基于调和肝脾法探讨加味柴芍六君颗粒治疗 UC 临床及机制研究 [D]. 广州中医药大学, 2016.

[9] 李峰天, 李桂贤, 郑超伟, 等. 加味柴芍六君颗粒调节溃疡性结肠炎肠道微生态的作用及机制 [J]. *辽宁中医杂志*, 2016, 43(12): 2569-2571.

表 2 两组炎症因子水平比较 ( $\bar{x}\pm s, \text{ng/ml}$ )

组别	IL-6		TNF- $\alpha$		CRP	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组(n=49)	45.78±4.89	26.13±2.74	123.41±14.69	46.78±4.85	20.16±2.23	10.46±1.52
对照组(n=49)	46.03±4.72	31.59±3.28	124.11±12.67	53.47±5.46	20.49±2.28	14.29±1.57
<i>t</i> 值	0.257	8.943	0.253	6.412	0.724	12.269
<i>P</i> 值	0.797	0.000	0.000	0.000	0.471	0.000

(收稿日期:2019-04-26)

(本文编辑:郭俊杰)