

从慢性乙肝病毒感染患者胆囊超声的临床研究 探讨中医“肝胆相照”理论*

郭子宁, 黄象安[△], 李安德, 陈燕力, 李文华

(北京中医药大学东方医院, 北京 100078)

摘要: **目的** 观察慢性乙型肝炎病毒感染与胆囊异常的关系, 深入探讨中医“肝胆相照”理论的病理基础和内涵。**方法** 对 102 例慢性乙型肝炎病毒感染患者进行肝胆超声检查, 记录其胆囊的影像学表现, 统计不同性别、年龄、患病年限之间胆囊异常率的差异。**结果** ①胆囊异常性别之间无统计学差异 ($P>0.05$); ②胆囊疾病的出现率随着年龄增长而呈增加的趋势 ($P<0.05$); ③胆囊疾病的出现率与病程年限呈线性变化趋势 ($P<0.05$)。**结论** 慢性乙型肝炎病毒感染患者胆囊疾病发生率高于正常人; 病毒感染时间越长, 胆囊异常的发生率越高; 慢乙肝病患者胆囊病变体现了中医理论中肝与胆互为表里, 久病相互传变的密切关系, 符合“肝胆相照”理论。提示治疗慢乙肝除了疏肝法之外给予利胆药物可能会取得更佳疗效。

关键词: “肝胆相照”理论; 慢性乙型肝炎病毒感染; 胆囊异常; 超声检查

中图分类号: R259

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2017)02-0033-03

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2017.02.007

慢性乙型肝炎病毒 (Hepatitis B Virus, HBV) 感染本身给患者带来困扰的同时, 我们在临床上发现很多患者还存在着包括胆囊息肉、胆囊炎、胆结石等在内的胆囊病变^[1-2]。中医学认为“肝胆相照”, 肝与胆互为表里。二者不仅在生理上相互依赖, 病理上亦相互影响, 肝病日久疏泄失常, 必将病及胆腑。肝胆同病成为其重要的进展趋势^[3]。我国是 HBV 感染大国, 慢乙肝又在慢性肝病中占据主体地位^[4-5], 肝胆疾病早已成为难以攻克的慢性病之一, 探讨慢乙肝与胆囊病变的关系有助于深入认识中医“肝胆相照”理论, 以中医理论为指导了解疾病的进展, 判断其预后, 对其后续治疗提供理论支持。本研究对临床 102 例慢性乙型肝炎病毒感染患者进行肝胆超声检查, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

来我院肝炎门诊就诊的慢性乙型肝炎病毒感染

患者 102 例, 男 66 例, 女 36 例; 年龄在 23~81 岁, 平均年龄 45 岁; 感染年限在半年至 70 年之间, 平均感染年限为 38 年。纳入标准 (参照 2010 版中华医学会肝病学分会、感染病学分会联合修订的“慢性乙型肝炎防治指南”): ① HBV 感染 6 个月以上; ② 转氨酶 ALT、AST 正常或异常; ③ 抗病毒治疗或未行抗病毒治疗。排除标准: ① 合并其他病毒感染, 如 HCV、HDV、HIV 等; ② 患有癌肿或转移癌; ③ 先天胆道异常或患有累及到胆道系统的自身免疫病, 如原发性胆汁性肝硬化。

1.2 研究方法

对入选患者进行超声学检查, 用 GE 公司 volusion E6 超声切面显像仪, 探头频率为 2.8~5MHz。空腹 8h 以上后检查, 卧位多方向扫查, 观察胆囊大小、胆囊壁厚度、胆总管内径以及胆囊内透声。胆囊 B 超判断标准^[6]: 正常为壁光滑, 厚度 <3mm, 胆总管内径 6~8mm, 内透声好; 异常主要包括胆囊炎症、胆囊息肉、

* 基金项目: 国家自然科学基金 (8150151097); 北京中医药大学基本科研业务面上项目 (2015-JYB-JSMS112)

收稿日期: 2017-01-20

作者简介: 郭子宁 (1983-), 女, 吉林洮南人, 医学硕士, 主治医师, 研究方向: 慢性乙型肝炎、慢性乙肝病毒携带者及肝纤维化的中西医诊疗。

[△]通信作者: 黄象安, E-mail: hxiangan@163.com

胆结石 3 种超声诊断, 归属为①炎症、②息肉、③结石、④两种或两种以上异常的混合型 4 个类型。并对患者年龄、性别、感染年限及胆囊超声报告并进行统计分析。

2 结果

在所有受试者中, 胆囊异常者占 31.8% (详见表 1), 其中, 男性受试者胆囊异常率 30.3%, 女性受试者胆囊异常率 33.33%, $P=0.64$, 性别之间无统计学差异; 胆囊异常主要表现为慢性炎症、息肉及结石 3 个方面, 其中, 慢性炎症 11 例, 息肉 10 例, 结石 8 例, 混合型 3 例, 在不同年龄段的胆囊疾病出现率

(详见表 2) 虽无明显统计学差异 ($P>0.05$), 但是将胆囊疾病的各列合并, 再经 Cochran - Armitage 趋势检验, $Z=-2.75$, 双侧检验 $P=0.0060$, 提示胆囊疾病的出现率与年龄呈线性变化趋势, 具体来说, 胆囊疾病的出现率随着年龄增长而呈增加的趋势。不同病程的胆囊疾病出现率不同 ($P<0.05$)。将胆囊疾病的各列合并, 再经 Cochran - Armitage 趋势检验, $Z=-3.77$, 双侧检验 $P=0.0002$, 提示胆囊疾病的出现率与病程年限呈线性变化趋势 (详见表 3), 具体来说, 胆囊疾病的出现率随着病程年限延长而呈增加的趋势。

表 1 不同性别的胆囊疾病分布比较

$n(\%)$

性别	胆囊异常率	胆囊炎	胆囊息肉	胆结石	混合型
男 ($n=66$)	46 (30.3)	7 (10.61)	6 (9.09)	4 (6.06)	3 (4.55)
女 ($n=36$)	24 (33.33)	4 (11.11)	4 (11.11)	4 (11.11)	0 (0)

注: $X^2_{cmh}=2.5$; $P=0.64$ ($P>0.05$)

表 2 不同年龄的胆囊疾病分布比较

$n(\%)$

年龄	胆囊炎	胆囊息肉	胆结石	混合型	X^2_{cmh}	P
21-30 岁 ($n=19$)	2 (10.53)	0 (0)	1 (5.26)	0 (0)	22.22	0.14
31-40 岁 ($n=22$)	1 (4.55)	3 (13.64)	1 (4.55)	0 (0)		
41-50 岁 ($n=23$)	0 (0)	4 (17.39)	1 (4.35)	2 (8.70)		
51-60 岁 ($n=25$)	5 (20.00)	1 (4.00)	3 (12.00)	0 (0)		
≥ 61 岁 ($n=13$)	3 (23.08)	2 (15.38)	2 (15.38)	2 (7.69)		

注: Cochran - Armitage 趋势检验, $Z=-2.75$, 双侧检验 $P=0.0060$ ($P<0.05$)

表 3 病程的胆囊疾病分布比较

$n(\%)$

病程	胆囊炎	胆囊息肉	胆结石	混合型	X^2_{cmh}	P
≤ 10 年 ($n=31$)	3 (9.68)	1 (3.23)	0 (0)	0 (0)	24.74	0.016*
11-20 年 ($n=36$)	1 (2.78)	5 (13.89)	2 (5.56)	2 (5.56)		
21-30 年 ($n=19$)	2 (10.53)	3 (15.79)	3 (15.79)	0 (0)		
≥ 31 年 ($n=16$)	5 (31.25)	1 (6.25)	3 (18.75)	1 (6.25)		

注: Cochran - Armitage 趋势检验, $Z=-3.77$, 双侧检验 $P=0.0002$ ($P<0.05$)

3 结论

中医“肝胆相照”理论的内涵丰富, 不仅包括肝与胆在脏腑、六气方面相互作用、影响, 肝胆二者生理关系密切, 病理关系更是相互渗透, 可谓“邪入于肝, 未有不入于胆者”。从解剖结构上来看, 肝细胞具有毛细胆管面的超微结构^[7], 胆囊位于肝脏下方, 由各级胆管汇聚成胆总管, 组成胆道系统^[8], 与中医学认为的胆乃肝之余气所化一致; 从生理功能上, 肝脏生产胆汁, 各级胆管运输胆汁至胆囊贮存, 故而肝借胆

之相火而升发疏布。病理上, 肝细胞受损, 可导致胆红素代谢障碍, 可见肝与胆的确密不可分。慢性 HBV 感染作为最常见的慢性肝病慢性化程度高, 彻底治愈的概率低, 且多数疾病进展隐匿, 深入探讨中医“肝胆相照”理论并运用于慢性肝病的治疗及预后具有重要的临床价值和社会意义。

笔者通过对临床来诊的 102 例慢性 HBV 感染者进行了肝胆超声的细致观察, 并从其年龄、性别、感染年限以及胆囊异常类型进行统计学分析, 得出

结论如下:(1)在慢性 HBV 感染患者中,胆囊疾病的出现率与年龄呈线性变化趋势,即胆囊异常率随着年龄增长而呈增加的趋势。一般来说,除先天性疾病外,胆囊异常往往与年龄呈正相关^[9],这是因为随着时间的延长,胆囊作为消化器官的结构和功能逐渐受损,出现可逆或不可逆的损伤所致。而在慢性肝炎病毒感染患者中,胆囊异常发生率则尤为显著^[10-11]。这可能是因为:①HBV 感染后引起抗原抗体反应,产生免疫符合物沉积于在胆道系统,导致胆系免疫性损伤^[12];②HBV 除了具有嗜肝性之外,可直接损伤胆囊^[13],已有学者证实 HBV 可以在胆道上皮细胞中复制^[14];③在肝病时许多物质如血中的组织胺、胰高血糖素、血管活性肠肽、雌激素和生长抑素浓度升高,这些物质可以降低胆囊张力,使胆汁淤积,出现胆囊的异常^[15]。④相反的,当胆囊张力降低,胆汁淤积,浓缩的胆汁长期刺激,使肝细胞受损,进而出现胆红素代谢障碍,使胆汁浓缩,长期刺激胆囊壁也必将造成胆囊内壁的充血水肿、增厚,排空迟缓,细菌在胆囊蓄积繁殖、胆红素沉淀和炎性渗出物形成结石^[16-17];(2)胆囊疾病的出现率与病程年限呈线性变化趋势,即胆囊疾病的出现率随着病程年限延长而呈增加的趋势。也就是说,感染病程越长,胆道系统及肝细胞受损的机率越大,肝细胞损伤和胆囊异常之间互为因果的影响越明显;(3)在胆囊异常发病率中,性别之间无显著差异。我们的研究中,入组病例 1/3 为女性,2/3 为男性,病例入组为随机,这与现已知的我国现 HBV 感染发病率男性高于女性的结论是一致的^[18]。但本研究未发现胆囊异常在性别之间的差异,提示 HBV 慢性感染后,通过炎症反应、免疫损伤介导的胆道损伤在不同性别间是一致的。

综上,我们认为,在慢性 HBV 感染后,出现胆囊病变的机率高于正常人,且与年龄和感染年限呈正相关,这是疾病发展的趋势之一。本研究并未纳入舌、脉等中医证候要素,但仍可发现,肝病日久及胆的演变关系,拓展了“肝胆相照”理论的内涵,为中医对慢性肝病,尤其是病毒感染性肝病的治疗及防变提供思路和理论依据。

参考文献:

- [1] 钟蕊,陈煜. 片仔癀治疗慢性乙型肝炎合并胆囊炎的临床研究[J]. 大家健康,2016,10(9):296-297.
- [2] 陈斌,李建华. 慢性肝炎患者并发胆囊结石的危险因素分析[J]. 中国医药指南,2016,14(19):167-168.
- [3] 李利波,刘芳蕊,杨帆. 慢性乙型肝炎患者的 B 超诊断与肝活检病理对照[J]. 中外健康文摘,2012,9(28):273.
- [4] 贺淑萍. 肝病流行病学特征分析及慢性乙型肝炎症状分布示范研究[D]. 武汉:湖北中医药大学,2015.
- [5] Huang H, Hu XF, Zhao FH, et al. Estimation of Cancer Burden Attributable to Infection in Asia[J]. Journal of Epidemiol, 2015, 25(10):626-638.
- [6] 马海生,袁岚,邓之驹. 病毒性肝炎患者胆囊超声改变与临床分析[J]. 实用医学杂志,2004,20(8):934-935.
- [7] 王宝恩,张定凤. 现代肝脏病学[M]. 北京:科学出版社,2003:19.
- [8] 邵水金. 正常人体解剖学[M]. 3版. 北京:中国中医药出版社,2012:100.
- [9] 陆怡,周琦,贺凤凤. 老年人胆囊疾病若干问题探讨[J]. 中华老年学杂志,2000,20(1):19-20.
- [10] Hsing AW, Zhang M, Rashid A, et al. Hepatitis B and C virus infection and the risk of biliary tract cancer: a population-based study in China [J]. International Journal of Cancer, 2008, 122(8):1849-1853.
- [11] 都芳娟. 胆系疾病与乙型肝炎病毒感染相关性研究[D]. 泰安:泰山医学院,2013.
- [12] 朱瑾. 慢性乙型病毒性肝炎患者胆囊壁改变 B 超观察[J]. 浙江中医学院学报,2002,26(2):28.
- [13] 范贵忱. 肝炎肝硬化胆道损害 B 超表现及临床特点[J]. 中外健康文摘,2009,6(13):42-43.
- [14] 刘玉芹. 慢性乙型肝炎及乙型肝炎后肝硬化患者胆囊病变 B 型超声检查分析 [J]. 贵阳医学院学报, 2016, 41(4):471-473.
- [15] 段建军,欧强,沙新平. 肝炎和肝硬化病人胆囊超声改变的观察和分析 [J]. 中国现代医学杂志,2003,13(14):67-68.
- [16] Acalovschi M, Dumitrascu DL, Nicoara CD. Gallbladder contractility in liver cirrhosis: comparative study in patients with and without gallbladder stones [J]. Dig Dis Sci, 2004, 49(1):17-24.
- [17] Buzas C, Chira O, Mocan T, et al. Comparative study of gallbladder motility in patients with chronic HCV hepatitis and with HCV cirrhosis [J]. Rom J Intern Med, 2011, 49(1):37-44.
- [18] 洪姗姗. 肝脏疾病临床流行病学与肝脏生化临床价值研究[D]. 石家庄:河北医科大学,2014.

(编辑:徐建平)

(英文摘要见第 40 页)

Symptoms Distribution Characteristics Research of Compensated Hepatitis Liver Cirrhosis Group with Low Platelet Count

TIAN Lu, WU Xiuyan, WANG Tianfang, LI Yonggang, XUE Xiaolin, WANG Lifu, ZHAO Lihong, LI Xin, YANG Huiyin, WANG Yao, LI Ning, WANG Siying, GE Jian
(Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

ABSTRACT: **Objective** To conduct a large sample clinical epidemiological study, so as to explore symptoms distribution characteristics research of compensated hepatitis liver cirrhosis group with low platelet count. **Methods** The cases suffering from compensated hepatitis liver cirrhosis was selected and their general information, symptoms and platelet count was recorded. Data analysis was used by SPSS20.0, and chi-squared test was used to compare the frequency of each symptom between group with low platelet count and group without low platelet count. **Results** The frequency of dark complexion, gloomy complexion, liver palms, indigestion and loss of appetite, dark red tongue, thin tongue, relaxed pulse was statistically higher in group with low platelet count ($P < 0.05$). **Conclusion** The appearance frequency of dark complexion, gloomy complexion, liver palms, indigestion and loss of appetite, relaxed pulse, dark red tongue and thin tongue is higher in the group suffering from compensated hepatitis liver cirrhosis with low platelet count. This shows that the diminution of PLT may be connected with blood stasis, Spleen Qi deficiency and heat syndrome.

KEY WORDS: hepatitis liver cirrhosis; platelet count; symptoms

(原文见第 33 页)

Discussing Liver and Gallbladder Being Closely Related Theory by Studying B Mode Ultrasonic Images of Gallbladder in Chronic HBV Infect Patients

GUO Zining, HUANG Xiangan, LI Ande, CHEN Yanli, LI Wenhua
(1. Dongfang Hospital of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078, China)

ABSTRACT: **Objective** The objective of this study was to investigate the relationship between chronic HBV infection and gallbladder abnormal, by doing this to probe the theory that liver and gallbladder being closely related. **Methods** Take B mode ultrasound images examination for every chronic HBV infect patient, calculate the differences of abnormal gallbladder rates between sex age and duration with chronic HBV infection. **Results** ① No statistical significance was found in sex $P > 0.05$; ② Abnormal gallbladder rates increased as the age goes $P < 0.05$; ③ Abnormal gallbladder rates increased as the duration with chronic HBV infection goes $P < 0.05$. **Conclusions** Patients with chronic HBV infection come to a higher abnormal gallbladder rate than healthy people; Longer duration with chronic HBV infection, higher abnormal gallbladder rates. The results can present the intimate relationships between liver and gallbladder in Traditional Chinese Medicine that persist illness of liver can influence the functions of gallbladder. Coincide with liver and gallbladder being closely related theory. So we put the hypothesis that add promoting bile secretion beside dispersing the stagnated liver-qi therapy may receive a better effect in curing chronic HBV infection patients.

KEY WORDS: liver and gallbladder being closely related theory; chronic HBV infection; abnormal gallbladder; B mode ultrasound images