

李卿明名老中医使用柴胡疏肝散对于胁痛肝郁气滞证型疗效探索分析

王振扬, 蒋颖, 李卿明*

贵州中医药大学第一附属医院肝胆外科 贵州贵阳

【摘要】目的 探究针对胁痛肝郁气滞证型患者李卿明名老中医使用柴胡疏肝散治疗的临床效果。**方法** 选取 2024 年 1 月-2025 年 6 月 106 例乙肝胁痛（肝郁气滞证型）患者作为研究对象，通过随机数字表法展开分组处理，最终分为 2 组患者，均为 53 例，对照组应用恩替卡韦片治疗，观察组应用柴胡疏肝散治疗。**结果** 和对照组治疗总有效率比较，观察组显著较高（ $P < 0.05$ ）。两组疼痛程度（VAS）评分对比，治疗后，VAS 评分均较治疗前降低，且观察组更低（ $P < 0.05$ ）。AST、ALT、TBil 两组患者治疗之后均降低，观察组更低，Alb 治疗后均升高，观察组更高（ $P < 0.05$ ）。**结论** 针对胁痛肝郁气滞证型患者李卿明名老中医使用柴胡疏肝散治疗的临床效果显著，可改善患者中医证候积分，有利于改善患者疼痛程度和肝功能，有利于患者取得良好预后效果，值得临床推广应用，但本研究样本少、时长短，结果存在误差，需扩大样本延长研究验证。

【关键词】 李卿明；柴胡疏肝散；胁痛；肝郁气滞证型

【收稿日期】 2026 年 2 月 13 日 **【出刊日期】** 2026 年 3 月 9 日 **【DOI】** 10.12208/j.ircm.20260014

An exploration and analysis of the therapeutic effect of Chaihu Shugan San prescribed by Li Qingming, a renowned veteran TCM doctor, on the syndrome of costal pain due to liver depression and qi stagnation

Zhenyang Wang, Ying Jiang, Qingming Li*

First Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine Hepatobiliary Surgery,
Guiyang, Guizhou

【Abstract】 Objective To explore the clinical effect of Li Qingming, a renowned traditional Chinese medicine expert, in treating patients with liver depression and qi stagnation type of costal pain using Chaihu Shugan San. **Methods** The study period was from January 2024 to June 2025. A total of 106 patients with hepatitis B-induced costal pain (liver depression and qi stagnation type) were selected as the research subjects. Launch the grouping processing through the random number table method, finally, divided into 2 groups of patients were 53 cases, The control group was treated with entecavir dispersible tablets, while the observation group was treated with Chaihu Shugan San. **Results** compared with the control group total effective rate, the observation group was significantly higher ($P < 0.05$). after treatment, the VAS score was lower, the lower and the observation group ($P < 0.05$). After treatment, AST, ALT, and TBil levels in both groups decreased, with the observation group having lower levels, and Alb levels increased in both groups, with the observation group having higher levels ($P < 0.05$). **Conclusion** The clinical effect of Li Qingming's use of Chaihu Shugan San in treating patients with liver depression and qi stagnation type of costal pain is significant. It can improve the TCM syndrome score of patients, help improve the pain degree and liver function, and contribute to a better prognosis for patients. It is worthy of clinical promotion and application. However, this study had a small sample size and a short duration, and the results may have errors. Further studies with larger samples and longer durations are needed to verify the results.

【Keywords】 Li Qingming; Chaihu shugan san; Costal pain; Liver depression and qi stagnation type

第一作者简介：王振扬（1989-）男，汉族，广东汕头人，硕士，主治医师，研究方向：肝胆普外科疾病的诊疗；

*通讯作者：李卿明（1962-）男，汉族，贵州贵阳人，本科，教授，主要从事肝胆普外科的疾病诊疗。

临床肝脏疾病中,乙型肝炎属于常见疾病之一,诱发该疾病的主要原因为乙肝病毒感染,在该病毒感染后会导致肝细胞产生坏死和广泛变性,且会导致出现结缔组织增生、肝小叶结构破坏、纤维隔形成等病理变化,在治疗措施采取不及时或效果不良的情况下,则会导致病情演变为肝硬化。就肝硬化而言,属于终末期疾病,会导致肝脏结构出现不可逆改变和功能性障碍^[1]。随着病情的发展,邪毒久滞肝脏不除,损肝伤脾,甚至演变为癌症。胁痛属于慢性肝病常见临床症状,以一侧或两侧胁肋疼痛为主要症状表现,需结合疾病特点,采取针对性的治疗措施。基于此,本研究于2024年1月-2025年6月选取106例乙肝胁痛(肝郁气滞证型)患者,探究李卿明名老中医使用柴胡疏肝散治疗的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择贵州中医药大学第一附属医院收治的106例乙肝胁痛(肝郁气滞证型)患者展开分析研究,研究时间2024年1月-2025年6月,采用随机数字表法进行分组,可分为2组,均为53例。对照组内,男女分别为30例和23例,年龄37~69岁,平均值(66.49±6.75)岁,病程2-12年,均值(8.90±0.94)岁。观察组内,男女分别为31例和22例,年龄35-69岁,均值为(65.84±6.68)岁,病程2-11年,均值为(8.68±0.91)年。一般资料比较,涵盖年龄、性别、病程等, ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组应用恩替卡韦片治疗,1次口服0.5mg,1天1次。

观察组应用柴胡疏肝散治疗,药方:柴胡、香附、枳壳、白芍、炙甘草、丹参、黄芪、当归、陈皮,用水煎制,1日1剂,分2次服药。

两组患者均治疗4周。

1.3 观察指标

1.3.1 临床疗效对比分析。显效:治疗后症状完全消失,且肝功能检查结果提示为正常,HBV DNA、

HBeAg转阴,稳定持续6个月。有效:症状缓解,肝功能回归正常,和治疗前比较分析,其异常值下降 $>50\%$,稳定时间 >3 个月;无效:不满足上述标准。治疗总有效率=显效率+有效率^[2]。

1.3.2 治疗前和治疗后疼痛程度改善情况。应用视觉模拟量表(VAS)进行评估,评分0~10分,评分越高则提示疼痛程度越严重^[3]。

1.3.3 治疗前和治疗后比较两组患者肝功能,指标包括丙氨酸转氨酶(ALT)、天冬氨酸转氨酶(AST)、总胆红素(TBil)、白蛋白(Alb),采用全自动生化分析仪测定^[4]。

1.4 统计学方法

取SPSS 24.0软件统计数据组间差异;即($\bar{x}\pm s$), t 检验;定性资料,即 $n(\%)$, χ^2 检验;当 $P<0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效比较

见表1。

2.2 疼痛程度改善情况比较

两组疼痛程度(VAS)评分对比,观察组显著低于对照组($P<0.05$),见表2。

2.3 肝功能

AST、ALT、TBil两组患者治疗之后均降低,观察组更低,Alb治疗后均升高,观察组更高($P<0.05$),见表3。

3 讨论

近几年来,受多种因素的影响,导致乙型肝炎病毒感染率呈现出逐年上升的发展趋势,是导致肝硬化和肝癌的主要原因。针对乙肝患者采取治疗不及时或效果不佳时,则会导致病情持续发展,最终演变为肝硬化,甚至导致肝癌^[5]。目前,长期抗病毒治疗为应对代偿期乙肝肝硬化患者的主要方法,对病人肝脏组织学和临床指标具备改善价值,但是单独应用西医治疗的临床效果有限,难以逆转病情持续发展的价值^[6]。

表1 对比分析疗效[n(%)]

组别	例数	无效	有效	显效	总有效
对照组	53	8 (15.09)	25 (47.17)	20 (37.74)	45 (84.91)
观察组	53	2 (3.77)	11 (20.75)	40 (75.47)	51 (96.23)
χ^2	-	-	-	-	3.975
P	-	-	-	-	0.046

表2 疼痛程度比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数 (n)	VAS	
		治疗前	治疗后
对照组	53	8.63±0.55	3.37±0.63*
观察组	53	8.55±0.59	2.69±0.46*
<i>t</i>	-	0.722	6.346
<i>P</i>	-	0.472	<0.001

注: 和同组治疗前比较, *表示 $P<0.05$ 。

表3 肝功能比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数 (n)	Alb (g/L)		AST (U/L)		ALT (U/L)		TBil ($\mu\text{mol/L}$)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	53	35.92±1.62	39.12±1.31*	172.51±39.72	39.42±8.22*	158.22±35.62	23.62±4.81*	44.42±18.52	25.62±2.22*
观察组	53	36.22±1.52	44.71±2.42*	169.21±42.32	34.82±8.31*	153.42±36.92	21.32±4.21*	45.71±19.32	23.22±2.21*
<i>t</i>	/	0.983	14.789	0.414	2.865	0.681	2.619	0.351	5.578
<i>P</i>	/	0.328	<0.001	0.679	0.005	0.497	0.010	0.726	<0.001

注: 和同组治疗前比较, *表示 $P<0.05$ 。

此次研究结果提示, 和对照组治疗总有效率比较, 观察组显著较高; 治疗后, VAS 评分均较治疗前降低, 且观察组更低; AST、ALT、TBil 两组患者治疗之后均降低, 观察组更低, Alb 治疗后均升高, 观察组更高。由此可知, 针对胁痛肝郁气滞证型患者李卿明名老中医使用柴胡疏肝散治疗的临床效果显著, 可改善患者中医证候积分, 有利于改善患者疼痛程度和肝功能, 有利于患者取得良好预后效果, 分析原因: 恩替卡韦是一种鸟嘌呤核苷类似物, 可发挥强效的抗病毒作用, 能够抑制机体 HBV 多聚酶的生物活性, 可从肾脏排出体外, 安全性高, 同时不依赖剂量, 不会对患者肝功能造成较大损伤^[7]。中医学认为, 慢性乙型肝炎导致的胁痛归属于“癥瘕”和“积聚”的范畴, 临床表现为厌食、腹胀、上腹隐痛^[8]。柴胡疏肝散属于中医传统药方, 适用于胁痛肝郁气滞证型, 在柴胡疏肝散的药方中, 柴胡属于君药, 擅条达肝气而疏郁结, 川芎具备疏肝开郁, 行气活血, 止胁痛。联合应用, 可发挥解肝经的作用, 强化活血止痛的作用^[9]。陈皮和枳壳具有理气行滞的作用; 白芍和甘草具有养血柔肝, 缓急止痛的作用。甘草可调和诸药。诸药合用, 可发挥疏肝解郁、行气止痛的作用。

综上所述, 针对胁痛肝郁气滞证型患者李卿明名老中医使用柴胡疏肝散治疗的临床效果显著, 可改善患者中医证候积分, 有利于改善患者疼痛程度和肝功能, 有利于患者取得良好预后效果, 值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 唐健中, 李志强. 柴胡疏肝散联合逐水膏穴位贴敷治疗肝郁脾虚型肝硬化的临床疗效观察 [J]. 湖北中医杂志, 2026, 48 (01): 12-15.
- [2] 王晓青, 詹梦馨, 邹涛. 加减柴胡疏肝散治疗肝胃不和证胃炎患者的疗效分析 [J]. 安徽医学, 2025, 24 (06): 41-43+47.
- [3] 李德生. 加味柴胡疏肝散联合穴位敷贴对肝郁气滞型睡眠障碍患者睡眠质量的影响 [J]. 当代医药论丛, 2025, 23 (35): 123-125.
- [4] 胡羽, 李建军. 柴胡疏肝散加减联合核苷(酸)类似物治疗慢性乙型肝炎的效果观察 [J]. 智慧健康, 2025, 11 (34): 84-86+90.
- [5] 傅海金, 罗平, 刘兰, 等. 加味柴胡疏肝散联合针刺治疗肝癌患者肝气犯胃型恶心呕吐临床观察 [J]. 肿瘤基础与临床, 2025, 38 (05): 675-677.
- [6] Huang R, Gong M, Tan, XueShen, JianyingWu, YouCai, XiaoshiWang, SuyingMin, LiGong, LinLiang, Wenna. Effects of Chaihu Shugan San on Brain Functional Network Connectivity in the Hippocampus of a Perimenopausal Depression Rat Model [J]. Molecular Neurobiology, 2024, 61(3):1655-1672.
- [7] 周兴娟, 刘春倩, 南秋爽. 柴胡疏肝散联合胶体果胶铋治疗慢性萎缩性胃炎的疗效及对血清 EGF、TGF- β 1、

- CGRP 和胃肠激素水平的影响 [J]. 检验医学与临床, 2025, 22 (22): 3136-3141.
- [8] 杨锦,王睿. 基于网络药理学与分子对接揭示柴胡疏肝散治疗反流性食管炎的“情绪-胃肠”双调节机制 [J]. 中医临床研究, 2025, 17 (33): 52-60.
- [9] 傅雪颜,蓝天,徐汪瑾. 柴胡疏肝散加减联合激素治疗肉芽肿性乳腺炎的回顾性研究 [J]. 当代医药论丛, 2025, 23 (33): 124-127.
- 版权声明:** ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

