

舒肝开肺方治疗肝性腹胀的肝灌注指数测定

中日友好医院中医肺脾科 (北京 100029)

王诗雅 晁恩祥 董长宏 李荣春

钮淮元 马步成* 朱国泓* 印会河△

肝性腹胀系慢性肝病所致的难治性腹胀。我们应用著名老中医印会河教授研制的化瘀通气方治疗16例,采用核素肝血流动态显像测定肝灌注指数(HPI)方法检测并作自身对照,效果满意。现分析报告如下。

对象与方法

一、检查对象

1. 健康对照为无肝脏和心脏病史,肝功能及超声波检查正常者,7名均为男性,年龄18~52岁。

2. 慢性肝病患者16例,男9例,女7例,年龄31~65岁,为1988年9月~1990年6月我院住院患者。均有典型全身及消化道症状,以腹胀为主,病程4个月~20年。经临床、化验、胃镜、B型超声波、CT、肝穿刺等检查,并根据1984年12月南宁会议制定的病毒性肝炎防治方案(试行)[中华内科杂志 1985; 24(增刊):52]和上海医科大学《实用内科学》中有关章节,符合慢性迁延性肝炎5例,脂肪肝3例,肝炎后肝硬化8例。其中肝功能代偿期9例,肝功能失代偿期7例,伴腹水5例。

二、方法

1. 检查前禁食12h,取坐位,大视野γ-相机探头对准胸腹部,肘前静脉内弹丸注射^{99m}Tc植酸钠胶体4mCi(148MBq体积<0.5ml),注入后计算机立即以2s一帧,连续采集存贮32帧,采集矩阵64×64。15min后常规摄取3个体位肝静态像。按计算机固有程序获取左肾和肝区时间放射曲线。以左肾曲线高峰到达时间确定肝时间放射曲线上肝动脉血与门静脉血成份移行点,以此点为中心分别测定前后8s间距肝时间放射曲线斜率。第一斜率(G_1)代表肝动脉血量,第二斜率(G_2)代表门静脉血量,肝灌注

指数HPI = $\frac{G_1}{G_1 + G_2}$, 代表肝动脉血量与总肝血流量比率。

2. 慢性肝病患者每日口服中药舒肝开肺方(由柴胡、当归、丹参、桃仁、川楝子、桔梗、牡蛎等组成),每日水煎一剂,45天为一疗程,治疗前、后分别测定HPI值,自身对照。

结 果

一、治疗前后HPI值变化:对照组HPI值($\bar{x} \pm S$)为 $0.34 \pm 0.04\%$ ($n=7$)。慢性肝病患者治疗前、后HPI值分别为 $48.9 \pm 0.07\%$ 和 $0.45 \pm 0.06\%$ ($P < 0.01$),与对照组比较均有显著性差异($P < 0.01$)。

二、16例患者腹胀症状在治疗后14~84天消失,平均 38.9 ± 21.5 天;4例少量腹水全部消失,时间为7~63天,平均 33.2 ± 27.0 天;1例大量腹水者,一个疗程后腹水变为少量。其他症状、生化指标等均有不同程度改善。

讨 论

肝性腹胀及晚期肝硬化的腹水期,中医称之为臌胀,又称单腹胀。中医治疗多从气臌和水臌进行辨证。两者之间有其因果关系,治瘀活血,常常是本病治本之法。印会河教授积50年临床经验研制的舒肝开肺方以治瘀活血软坚开利三焦为治疗原则,柴胡、当归、丹参、桃仁、川楝子等舒肝行气理血,桔梗等开肺气、利三焦以开气道、消腹胀,牡蛎等软坚消肿,使气行血散。16例患者腹胀症状在短期内全部消失;HPI值明显下降,推测可能与化瘀通气方有促进肝内纤维结缔组织重吸收,使肝脏胶原纤维增生程度减轻,肝羟脯氨酸含量降低,促使肝窦形态和小叶结构恢复,从而减低门静脉血流入肝所遇到的阻抗,增加门静脉血流量有关。这一点有待于进一步实验研究证实。

近年来随着国内γ-相机的普遍应用,核素肝脏检查已由过去一般的静态显像向动态功能显像发展。本文按照Sarper提出的方法,应用核素肝血流动态显像,测定肝血流灌注指数(HPI),对了解肝脏病变和评价疗效有重要临床价值,是一种简便、灵敏又可定量的检测手段,值得临床推广应用。

* 同位素科

△ 指导者