

中药加小剂量联苯双酯 治疗慢性肝炎 34 例

浙江省诸暨市人民医院(浙江 311800)

戴关荣

自 1987 年 1 月~1990 年 6 月, 我院对 34 例慢性乙型肝炎属肝肾阴虚与肝郁脾虚型者, 采用中药加小剂量联苯双酯进行治疗, 并和单纯中药组 30 例作对照, 疗效较为满意, 现报告如下。

临床资料

两组均系我院专科门诊病例, 按 1984 年南宁会议修订的诊断及中医辨证分型标准, 符合慢性乙型肝炎及中医辨证为肝肾阴虚和肝郁脾虚者为观察对象。按随机抽签法分为治疗组及对照组。治疗组 34 例中, 男 27 例, 女 7 例; 年龄 8~72 岁, 平均 32.5 岁; 病程最长 23 年, 最短 2 年, 平均 4.9 年。肝肾阴虚 17 例, 肝郁脾虚 17 例; 慢迁肝 27 例, 慢活肝 7 例。治疗前 HBsAg 均为阳性, 黄疸指数(II)升高 8 例, ALT 升高 34 例, ZnTT 升高 12 例, A/G 异常 9 例。对照组 30 例, 男 23 例, 女 7 例; 年龄 14~59 岁, 平均 34 岁; 病程最长 23 年, 最短 2 年, 平均 5 年。肝肾阴虚 16 例、肝郁脾虚 14 例; 慢迁肝 25 例, 慢活肝 5 例, 治前 HBsAg 均为阳性, II 升高 3 例, ALT 升高 30 例, ZnTT 升高 6 例, A/G 异常 3 例。

治疗方法

一、中药 肝肾阴虚者, 用一贯煎加减: 生地 20 g 黄精 30 g 北沙参 15 g 麦冬 10 g 当归 10 g 枸杞子 20 g 佛手片 10 g。ALT 偏高加白花蛇舌草、垂盆草各 30 g; 腹胀加大腹皮 10 g, 便干加元参 20 g, 生首乌 15 g; 纳差加鸡内金 10 g, 谷、麦芽各 30 g; 肾虚明显者加桑寄生 15 g, 菟丝子 15 g。肝郁脾虚者, 用逍遥散加减: 柴胡 10 g 白芍 10 g 当归 10 g 白术 15 g 茯苓 15 g 甘草 6 g; ALT 偏高加败酱草、垂盆草各 30 g; 胁痛加广郁金 10 g, 明显者重用白芍 30 g, 纳差加鸡内金 10 g, 神曲 10 g; 腹胀加枳壳 10 g, 薏仁 3 g(后入), 便溏加煨葛根 20 g, 焦薏苡仁 30 g; 乏力加黄芪 30 g, 党参 30 g。

二、联苯双酯 每次 7.5 mg, 1 日 3 次口服, ALT 下降 1 个月后改 1 日 2 次。治疗组中药加联苯双酯, 对照组单服中药, 两组疗程均为 3 个月。

结果

疗效标准 参照 1984 年南宁会议修订的疗效标准。临床治愈: 主要症状消失, 肝脾肿大恢复或明显

回缩, 肝区无明显压痛或叩痛, 肝功能恢复正常。临床好转: 主要症状消失, 肝脾肿大稳定不变, 且无明显压痛或叩痛, 肝功能基本正常或轻度异常。无效: 症状、体征、肝功能无转变。

结果 治疗组: 临床治愈 28 例(82.4%), 好转 3 例(8.8%), 无效 3 例(8.8%); 对照组: 临床治愈 16 例(53.3%), 好转 8 例(26.7%), 无效 6 例(20.0%), 两组疗效比较, 治疗组优于对照组, $P < 0.05$ 。

肝功能及乙肝病毒指标的疗效 ALT 降至正常者治疗组 31/34 例(90.4%), 对照组 22/30 例(73.3%), $P < 0.05$ 。A/G 复常者治疗组 5/9 例(55.6%), 对照组 1/3 例(33.3%); II 复常者治疗组 7/8 例(87.5%), 对照组 3/3 例(100%); ZnTT 复常者治疗组 8/12 例(66.7%), 对照组 4/6 例(66.7%), 两组比较 $P > 0.05$ 。

停药后 ALT 反跳情况 疗程结束后 3~6 个月进行随访, 结果 ALT 反跳者治疗组 3/31 例(9.7%), 对照组 16/32 例(27%), $P < 0.05$ 。

体会

本法的疗效较好, 似能说明充分发挥了中西药物的长处, 相辅相成, 协同作用的效果。联苯双酯的功用与五味子相似, 五味子味酸性温, 入肝肾, 有滋肾敛涩作用, 其药理作用虽不能与五味子等同, 但据笔者临床及有关报道所见, 某些湿热明显的患者, 服后不仅对 ALT 下降作用不佳, 少数患者反而出现黄疸和浊度增高等现象。为此, 本文选择肝肾阴虚、肝郁脾虚以虚为主的病例, 从而提高了疗效。

本文以 7.5 mg 1 日 2~3 次的联苯双酯与中药合用, 不论近期或远期疗效都较为满意, 这对需要长期服药的慢性肝炎来讲, 提供较小的有效剂量, 有一定的临床实用意义。

三藤二黄煎治疗银屑病 27 例

浙江省皮肤病防治研究所(浙江德清 313202)

廖新茂 潘晓涛

一般资料 依据全国统编教材《皮肤病学》诊断标准确诊的银屑病患者, 选择 1989 年 10 月~1990 年 2 月皮损泛发的、进行期寻常型者共 81 例, 随机分成三组: 三藤二黄煎(简称三藤)组、雷公藤组、氨甲喋呤(MTX)组。三藤组 27 例, 男 15 例, 女 12 例, 年龄 19~78 岁, 平均 39 岁, 病程 1 个月~25 年, 平均 6.4 年。皮肤呈点滴状和钱币状 25 例, 盘状 2

例, 冬季型 17 例, 迁延型 8 例, 其他 2 例, 免疫检查 IgG 大于正常值 7 例, 低于正常值 1 例; C_3 低于正常 10 例。雷公藤组 38 例, 男 22 例, 女 16 例, 年龄 14~67 岁, 平均 34 岁; 病程 2 个月~27 年, 平均 5.8 年。点滴状和钱币状 36 例, 盘状及混合者各 1 例, 冬季型 26 例, 迁延型 11 例, 其他 1 例, 免疫学检查: IgG 大于正常值者 10 例, C_3 低于正常值 13 例。MTX 组 16 例, 男 11 例, 女 5 例; 年龄 15~67 岁, 平均 36 岁; 病程 3~20 年, 平均 6 年; 皮损全为点滴状和钱币状, 冬季型 9 例, 迁延型 7 例, 免疫学检查均属正常。

治疗方法 三藤二黄煎: 雷公藤(根去皮)、红藤、鸡血藤、黄芪、黄精各 20 g, 每日 1 剂, 水煎分二次服。风湿加乌蛇、防风; 挟湿加苍术、泽泻; 偏热加白茅根、生地; 燥甚加当归、天冬、麦冬; 兼瘀加红花、丹参、紫草。雷公藤组用雷公藤糖浆(本院制剂), 每日 30 ml(相当生药 30 g)分 2~3 次服, MTX 组用 MTX 5 mg/次, 隔 12 h 1 次, 每周连服 3 次。该两组均同服氨肽素, 1 g/次, 每日 3 次。三个组外用药未作严格要求, 或用去炎松霜, 或牛皮癣膏, 或乐肤液, 随患者自便。疗程均为 1 个月。

结果 疗效标准 按照 1981 年 12 月卫生部编制的“疾病治疗效果评定标准”中银屑病的疗效标准: 临床治愈: 皮损全部消退或仅留少量不明显的点状损害; 好转: 皮损大部分或部分消退(50%以上); 无效: 治疗后皮损消退不足 30%或尚有新疹发生。结果: 三藤组治愈 13 例, 好转 11 例, 无效 3 例, 总有效率 88.9%。雷公藤组治愈 17 例, 好转 15 例, 无效 6 例, 总有效率 84.2%。MTX 组治愈 5 例, 好转 7 例, 无效 4 例, 总有效率 75%。三组经统计学处理, $P > 0.05$, 无显著性差异。但三藤组和雷公藤组见效比较快, 3 天瘙痒减轻或消失, 1 周内皮损基本消退。副作用: 雷公藤组最多见, MTX 组次之, 三藤组仅有胃不适、便秘各 1 例, 不影响继续治疗。随访 0.5~3 年, 三藤组停药 0.5 年复发 2 例, 停药 7~9 个月复发 3 例, 10~12 个月复发 5 例, 3 例未见复发。雷公藤组停药 5 个月复发 1 例, 6~8 个月复发 6 例, 9~11 个月复发 8 例, 2 例失去联系。MTX 组均在半年内复发。

体会 三藤二黄煎基于“治风先治血, 血行风自灭”的理论, 对于“血热”为因、“血瘀”为症的银屑病, 具有清热解毒、凉血活血、祛风止痒的临床效果, 见效时间明显缩短, 副作用少。

丙谷胺配合益气养阴活血中药 治疗胆石症 46 例

玉门石油管理局职工医院(甘肃 735200)

张西民 汪戈明

我们从 1990 年 2 月~1991 年 12 月, 应用丙谷胺配合中药治疗胆石症 46 例, 现总结如下。

一般资料 治疗组 46 例, 男 17 例, 女 29 例; 年龄 24~76 岁, 平均 54.7 岁; 病程 1~17 年, 平均 6.4 年。上腹疼痛 46 例, 放射痛 31 例。伴有胆囊炎 16 例, 慢性胃炎 4 例, 瘀胆型肝炎 9 例, 胃及十二指肠溃疡 11 例, 其他合并症 6 例。对照组 42 例, 男 18 例, 女 24 例; 年龄 28~68 岁, 平均 52.4 岁; 病程 3 个月~12 年, 平均 5.8 年。上腹疼痛 42 例, 放射痛 37 例。伴有胆囊炎 23 例, 胃及十二指肠溃疡 4 例, 瘀胆型肝炎 3 例, 慢性胃炎 6 例。

诊断标准 按 1979 年旅大会议制定的中西医结合胆道疾病诊疗标准[中级医刊 1980; (6): 56] 诊断。治疗组单纯胆囊结石 27 例, 肝总管及肝管内结石 7 例, 胆总管结石 4 例, 多发部位结石 8 例。对照组单纯胆囊结石 29 例, 肝总管及肝管内结石 8 例, 胆总管结石 3 例, 多发部位结石 2 例。

治疗方法 中药方: 黄芪 20 g 大黄 6 g 丹参 20 g 当归 10 g 丹皮 10 g 生山楂 20 g 鸡内金 10 g 沙参 20 g 佛手 10 g 大腹皮 10 g 金钱草 20 g; 每日 1 剂, 分 3 次服。治疗组服中药 1 h 后服丙谷胺与单独服丙谷胺组对照, 剂量均为丙谷胺 400 mg/次, 每日 3 次口服, 疗程均为 3 个月。

结果 疗效标准 治愈: 临床症状和体征消失, B 超检查结石全部排出, 随访 3 个月未复发; 显效: 症状和体征消失, B 超检查结石部分排出, 随访 3 个月未发; 有效: 症状和体征消失或减轻, B 超检查结石无改变, 随访 3 个月复发; 无效: 症状和体征无改变, B 超检查结石无变化。结果: 治疗组治愈 7 例, 显效 22 例, 有效 15 例, 无效 2 例, 总有效率 95.7%。对照组显效 9 例, 有效 16 例, 无效 17 例, 总有效率 59.52%。两组相比 $P < 0.001$, 具有显著差异。

体会 丙谷胺具有强烈的促胆汁分泌作用。配合某些益气养阴活血之中药, 能集消炎, 利胆, 增加胆汁分泌, 扩张胆管, 协调狄奥氏括约肌的功能等作用于一炉, 使胆汁“产”与“出”两旺, 有利于结石之溶解及排出。