

· 经验交流 ·

活血化瘀中药对肝硬化患者血清 III型前胶原肽的影响*

吴晶新 朱小静 王智峰 张万蕾 曹 勇 张亚范 张国燕 叶 辉

肝纤维化是各型慢性肝病走向肝硬化的必经途径。本研究观察了应用复肝康、丹参对肝硬化患者血清III型前胶原肽(HPC III)含量的影响,现将结果报告如下。

临 床 资 料

诊断标准按 1990 年上海全国肝炎会议临床诊断标准⁽¹⁾,符合肝硬化者 163 例。分为复肝康组、丹参组及对照组(一般治疗组)。

复肝康组 51 例,男 33 例,女 18 例,年龄 31~77 岁,平均 54.9 岁,病程最短 0.5 年,最长者 10 年,平均 7 年。丹参组 55 例,男 38 例,女 17 例,年龄 28~72 岁,平均 52.3 岁,病程最短者 2 个月,最长者 10 年,平均 5.5 年。对照组 57 例,男 43 例,女 14 例,年龄 26~78 岁,平均 52.2 岁,病程最短者 0.5 年,最长者 10 年,平均 6.1 年。3 组条件基本相同,有可比性。

治 疗 方 法

复肝康组:采用复肝康冲剂(含丹参、赤芍、当归、柴胡、黄芪、醋香附)由辽宁省中药研究所大孤山制药厂生产。每次 10 g,每日 3 次冲服。丹参组:采用丹参片(含丹参、三七、冰片),由广州天河制药厂生产。每次 3 片(0.75 g),每日 3 次口服。对照组以肌苷、肝泰乐、益肝灵、复合维生素 B,每日 3 次均按常规剂量口服。以上 3 组用药均连用 3 个月为 1 个疗程。各组中肝硬化失代偿者均予血浆白蛋白、利尿剂等综合治疗。

每组患者均于治疗前及治疗后每月复查症状、体征、肝功能(ALT、AST),每 3 个月复查血清 HPC III 肝炎病毒标志,HBsAg、抗 HBs、HBeAg、抗 HBe、抗 HBc、HBV-DNA、HCV-PCR、抗 HCV,以酶标免疫法及聚合酶链反应(PCR)法测定。

HPC III 测定:采用德国 Behringwerke 公司生产的药盒,应用放射免疫法检测血清中 HPC III 含量,正常值 0.3~0.8 ng/ml。

结 果

163 例患者血清 HPC III 含量升高者 134 例(82.2%),与文献报道相近⁽²⁾。复肝康组 51 例患者治疗前血清 HPC III 含量升高者 42 例,正常者 9 例。治疗后复查 48 例,其中升高者 40 例中,30 例下降,8 例恢复正常,原 8 例正常者 4 例升高,有效率为 87.5%(42/48 例)。丹参组 55 例中治疗前血清 HPC III 含量升高者 47 例,正常者 8 例。治疗后复查 50 例,其中原升高者 43 例有 22 例下降,3 例正常;原 7 例正常者 1 例升高,有效率为 62%(31/50 例)。对照组 57 例,治疗前血清 HPC III 升高者 45 例,正常 12 例,治疗后复查 9 例,7 例升高者无改变,2 例血清 HPC III 含量正常者仍正常。治疗组与对照组组间比较 $\chi^2=38.65$, $P<0.05$ 。3 组治疗前后血清 HPC III 含量比较,见附表。

附表 3 组治疗前后血清 HPC III 含量的比较 ($\bar{x} \pm S\bar{x}$)

组别	HPC III(mg/ml)	
	治疗前	治疗后
复肝康	1.41±0.55	1.05±0.43 **△
丹 参	1.33±0.61	1.13±0.35 *△
对 照	1.14±0.61	1.36±0.45

注:与治疗前比较,* $P<0.05$,** $P<0.01$;与对照组比较,△ $P<0.01$

血清中 ALT、AST 含量变化:复肝康组血清 ALT、AST 升高者 43 例,治疗后降至正常者 28 例占 65.1%;丹参组 ALT、AST 升高者 46 例,治疗后恢复正常者 24 例占 52%;对照组升高者 49 例,治疗后正常者 24 例占 48.9%。3 组患者血清中 HPC III 含量升高基本与 ALT、AST 升高相平行,呈正相关。但 ALT、AST 恢复正常时 HPC III 下降幅度较缓慢,未能完全达至正常水平。

讨 论

肝硬化目前在内科尚无理想治疗方法。虽然有些抗肝纤维化的药物应用,企图达到控制病情使其不发

*国家自然科学基金资助项目(No. 39070991)

北京医科大学第二临床学院人民医院(北京 100044)

展为肝硬化,如肾上腺皮质激素、秋水仙碱、 γ 干扰素等,由于存在一定程度的毒副作用或费用昂贵,不易被患者所接受。本研究丹参等活血化瘀中药能使CCl₄大鼠肝损伤的血清ALT、AST水平降低,血清白蛋白保持正常,肝组织脂质过氧化降低,使肝内纤维组织增生减少,促进肝细胞超微结构损伤的修复,改善肝脏微循环而具有肝细胞保护作用。在此基础上,应用了复肝康及丹参治疗肝硬化患者,观察其血清HPC III含量的变化^[3]。结果表明,复肝康、丹参等药物可以改善患者自觉症状如乏力、纳差、腹胀等,尤其对两胁胀痛症状改善更明显,同时改善酶谱,特别对血清

HPC III含量的降低有明显疗效,而以复肝康为佳,可能因复肝康为复方,其药量较丹参为重有关。临床应用过程中未发现毒副作用,值得进一步推广应用。

参 考 文 献

1. 病毒性肝炎防治方案(试行). 中华内科杂志 1991; 30(1):8.
2. 袁济民, 朱翠英, 曾民德, 等. 血清III型前胶原肽测定及对肝纤维化的诊断意义. 中华核医学杂志 1989; 9(1):50.
3. 叶红军, 高水生, 王丽英, 等. 血清III型前胶原肽对肝硬化的诊断价值. 临床肝胆病杂志 1993; 9(1):30.

(收稿: 1994-11-20 修回: 1995-02-12)

考试对 19 例学生唾液淀粉酶活性的影响

徐华模¹ 罗再琼² 古树林³ 颜承秀²

近年来研究表明,脾虚患者可出现唾液淀粉酶活性下降,也可能由过度思虑影响脾的功能改变。本研究对 19 例学生考试前后唾液淀粉酶活性进行对比观察,说明唾液淀粉酶与“思伤脾”相互关系,有助于探讨“思伤脾”的含义。

资料与方法

1 资料 在我校中医系 91 级 60 名学生中,经调查表反馈资料,选择其中在重大考试时,有较突出反应的学生 19 例为受试者。选择标准参照 1982 年制定的“中医虚证辨证参考指标”。具备以下两项:(1)食欲减退;(2)食后腹胀;(3)大便稀溏;(4)面色萎黄;(5)肌肉无力。并兼以下两项:(1)精神困倦;(2)少气懒言;(3)口淡无味;(4)舌胖有齿印;(5)脉虚无力。同时排除其他疾病者,初步确定为“思伤脾”对象。19 例中,男 11 例,女 8 例,年龄 17~20 岁,平均年龄 18.6 岁。

2 方法 采用自身对照方法,分别于考试 1 个月前、期末考试中各测定唾液淀粉酶活性并比较。

2.1 唾液标本收集 受试者于取唾液的前一晚临睡前漱口后禁食、禁烟,次晨在安静状态下(尚未漱口、活动等),用刻度管接取自然流出的唾液约 2 ml,随后用小片柠檬酸试纸放置于舌的前半部,再以另一刻度管接取酸刺激后,自然流出的唾液约 2 ml。取每位刺激前、后的标本各 1 份。

2.2 测定方法 标本立即离心(3000 转/min,

10 min),然后取上清液 0.1 ml 加至 pH 6.6 的蒸馏水中,1:200 稀释充分混匀,当天测定其淀粉酶活性。

参考《临床酶学检验》(吉林医学院出版社,1987:139)血清淀粉酶测定的比色法,并参照广州中医学院脾胃教研组生化组测定方法测定(新中医 1978; 3:45)。实验结果用卡方检验。

结 果

受试者考试前、后唾液淀粉酶活性比较:见附表。考试后酸刺激前的唾液淀粉酶活性显著高于考试前

附表 19 例考试前后唾液淀粉酶活性比较

例数	唾液淀粉酶(u, $\bar{x} \pm S$)		
	酸刺激前	酸刺激后	刺激后-刺激前
考试前 19	44210 $\pm$ 14429	49301 $\pm$ 17803	-5103 $\pm$ 19803
考试后 18	62145 $\pm$ 25517*	47577 $\pm$ 19103	12474 $\pm$ 24367*

注:与考试前比较,* $P < 0.01$

($P < 0.01$)。考试后酸刺激后唾液淀粉酶活性显著下降(下降 23%),而考试前酸刺激后唾液淀粉酶活性反而升高,两组酸刺激前后酶活性差比较,差异显著($P < 0.05$)。

讨 论 本结果表明:(1)思虑过度,可使体内唾液淀粉酶活性发生异常,即安静时升高,酸刺激后反而下降。因唾液淀粉酶分泌是受交感神经和副交感神经共同协调支配,其中以副交感神经支配占主导地位。从而表明考试时出现副交感神经偏亢现象。(2)酸刺激后,紧张考生的唾液淀粉酶活性下降,酶活性差为正值,而未考试的平时状态下为负值,说明思虑过度,消化腺分泌受到抑制,虽经激活,酶活性未能增加。

(收稿: 1993-02-26 修回: 1995-02-14)

1. 泸州医学院附属医院(四川 646000); 2. 泸州医学院中医系; 3. 泸州医学院附属中医院检验科