

重用丹参注射液治疗慢性乙型肝炎 117 例

赵和平 王好善 郭雪萍 郭星君 张建设 李清甫 申纪轩

自 1989 年以来我们采取重用丹参注射液治疗慢性乙型肝炎(慢乙肝)117例,获显著疗效,现总结如下。

临床资料

215 例均为住院患者,均符合 1990 年上海会议修订的《病毒性肝炎防治方案》拟定的诊断标准[中华内科杂志 1991; 30(1): 3],其中 76 例经肝穿刺病理检查确诊。按入院先后次序随机分为治疗组和对照组。治疗组 117 例,男 62 例,女 55 例;年龄 21~67 岁,平均 43.56 岁;慢性迁延性肝炎(慢迁肝)29 例,慢性活动性肝炎(慢活肝)55 例,肝炎后肝硬化 33 例;病程 1~11 年,平均 6.35 年。对照组 98 例,男 53 例,女 45 例;年龄 19~68 岁,平均 40.07 岁;慢迁肝 22 例,慢活肝 48 例,肝炎后肝硬化 28 例;病程 1.5~9 年,平均 4.95 年。两组主要实验室检查:治疗组和对照组出现黄疸分别占 39.3%(46/117)及 36.7%(36/98),血浆蛋白和球蛋白比值(A/G)<1.5 分别为 67.5%(79/117)及 69.4%(68/98);TTT 分别为 7~19 u(平均 11.53 u)及 8~21 u(平均 13.2 u)各占 67.5%(79/117)及 68.4%(67/98);ALT 分别为 67~176.4 u(平均 69.47±4.34 u)及 56~200 u(平均 72.3±4.3 u),各占 93.2%(109/117)及 90.8%(89/98); γ 球蛋白升高两组分别 0.23~0.45(平均 0.32)及 0.22~0.57(平均 0.34),各占 61.5%(72/117)及 58.2%(57/98);两组 HBsAg 均阳性。两组临床资料均无明显差异($P>0.05$)。同时设立健康对照组 120 名,均系我院门诊健康体检者,其中男 87 名,女 33 名,年龄 17~56 岁,平均 42.2 岁。

治疗方法

治疗组用丹参注射液 30 ml(每 2 ml 相当于丹参生药 3 g,上海新冈制药厂提供)加 10%葡萄糖注射液 500 ml/d,静脉滴注。对照组口服中药煎剂(含茵陈 10 g 五味子 10 g 柴胡 10 g 黄芪 10 g 当归 10 g)100 ml/d。两组均同时口服维生素 C,每次 0.2 g,每日 3 次;潘生丁,每次 25 mg,每日 3 次;乙肝特异性胎盘肽 4 ml,肌肉注射,每日 1 次。两组均连续用药 90 天后评定疗效,观察血浆 LPO 及 SOD、ALT、血清总胆红素(TBil),A/G 及 B 超变化。

结 果

1 疗效 依据《抗肝炎药物疗效综合评价标准》疗效标准[中华内科杂志 1991; 30(1): 16],治疗组和对照组显效率分别为 69.2%(81/117)及 25.5%(25/98),有效率分别为 19.7%及 33.7%,总有效率分别为 88.9%及 59.2%,无效率分别为 11.1%及 40.8%,统计学处理有显著性差异($P<0.01$)。

2 实验室检测结果 见附表。

附表 两组治疗前后各项指标检测结果比较 ($\bar{x}\pm S$)

组别	TTT (u)	TBil ($\mu\text{mol/L}$)	ALT (u)	白蛋白 (g/L)
治疗				
疗前	12.6±3.2	58.3±2.5	69.5±4.3	32.5±1.9
疗后	5.0±2.3*	13.1±0.6*	30.0±0.9	38.9±2.5*
对照				
疗前	13.2±1.7	59.1±3.6	70.3±6.3	31.7±4.7
疗后	11.6±1.2	26.7±3.6	31.2±3.3	33.1±0.8

注:与对照组疗后比,* $P<0.01$

两组治疗后除 ALT 外, TBil、TTT、血清白蛋白均有统计学意义。另外治后 B 超检查治疗组中 19 例慢迁肝及 31 例慢活肝的肝肿大(右肋下 1.13±0.56 cm)程度较治前(1.98±0.69 cm)明显改善($P<0.01$),余病例肝脾肿大无变化。

血浆 LPO 及红细胞内 SOD 测定:治疗组治后 LPO 由 10.23±2.76 $\mu\text{mol/ml}$ 下降至 6.10±1.51 $\mu\text{mol/ml}$ (健康对照组为 6.14±1.67 $\mu\text{mol/L}$);SOD 由 1861±455 u/g·Hb 上升至 2644±103 u/g·Hb(健康对照组为 2370±422 u/g·Hb)($P<0.01$),与健康对照组比基本恢复至正常水平,对照组变化不明显。

3 毒副作用 经 117 例大剂量丹参的静脉滴注治疗,未发现出血、过敏等任何副反应。

体 会

本文结果显示丹参注射液能明显降低血清总胆红素及 TTT,促进白蛋白合成,改善微循环,降低血浆 LPO 浓度,提高 SOD 活性,可使多数患者肿大的肝脏有不同程度回缩,表明丹参可通过改善肝脏的血液循环,从而减轻其缺血及瘀血状态,减轻氧自由基毒性损害,临床效果显著。据报道丹参具有抗氧化作用并可明显减轻动物模型的肝细胞变性、坏死,促进肝细胞再生,可有效地防治肝硬化。结合本组资料,我们认为慢性乙肝应早期、大剂量应用中药丹参,同时配合抗病毒、免疫调控等综合治疗,有可能阻止病情发展,有效地防止演变为肝硬化。

(收稿:1994-09-30 修回:1995-06-20)