

用,动脉硬化所致的血液动力学变化,往往是LVH的直接诱因,心肌康能降低血粘度、WSFS和APOB⁻¹⁰⁰,升高APOA⁻¹和SOD,改善微循环的瘀滞,故有抗动脉硬化的作用而有利于LVH的治疗。

参 考 文 献

1. Devereux RB, Reichek N, Klander PJ. Echocardiographic determination of left ventricular mass in man

Circulation 1977; 55(2): 613—618.

2. 吴满平. 载脂蛋白基因和功能研究. 生理科学进展 1988; 19(2): 135—140.

3. Avogaro TR, Smith AI, Ward MK. Are apolipoproteins better discriminators than Lipids for atherosclerosis Lancet 1979; 1: 901—903.

4. Klink WP, Christie LG, Nichols WW. Use of catheter-tip velocity-pressure transducer to evaluate left ventricular function in man. effects of Intravenous propranolol Circulation 1980; 61(5): 946—954.

(收稿: 1995—03—12 修回: 1995—11—25)

“茵陈代茶”对急性黄疸型肝炎退黄的疗效观察

黄卫祖

对1994年12月~1995年2月我院治愈的急性黄疸型肝炎139例进行退黄疗效总结,发现“茵陈代茶”退黄疗效显著,可缩短该病的治愈病程。现报告如下。

临床资料

139例均为住院患者。按1990年上海肝病会议的诊断标准(病毒性肝炎防治方案,中华传染病杂志1991; 9(1): 52)诊断为急性黄疸型肝炎139例。中医辨证均为湿热瘀阻型。治疗组71例,男45例,女26例,年龄14~60岁,平均30.1岁。病程5~14天,平均7.8天。其中甲型肝炎45例,乙型肝炎14例,戊型肝炎12例。治疗前血清胆红素平均值为112.0 μmol/L,血清胆红素>170.0 μmol/L者11例。对照组68例,男46例,女22例,年龄16~68岁,平均32.6岁。病程5~14天,平均8.3天。其中甲型肝炎44例,乙型肝炎14例,戊型肝炎10例。治疗前血清胆红素平均值106.4 μmol/L,血清胆红素>170.0 μmol/L者10例。两组临床资料无明显差异,具有可比性。

治疗方法

对照组用肝勃宁胶囊(四川美大康药业有限公司生产)每次4粒,每日3次。连服至出院。治疗组也用肝勃宁胶囊,其剂量、用法、疗程同对照组,同时加用“茵陈代茶”(本院制剂室生产,每袋含茵陈7g 竹叶2.2g 灯芯草0.8g)每日2~3袋,泡水饮。直至黄疸消退。两组在治疗期间同时用维生素C和复合

维生素B,均不使用其他退黄药物。

结 果

疗效评定用血清胆红素降为正常所需天数来表示。治疗组甲型肝炎血清胆红素降为正常需14.6天,乙型肝炎需18.8天,戊型肝炎需18.7天。对照组依次为19.8天、23.7天及28.5天。血清胆红素降为正常所需天数治疗组比对照组少4.9~9.8天,平均少5.4天。经统计学处理, $P < 0.05$, 两组有显著差异。

讨 论

急性黄疸型肝炎,中医认为是由湿热蕴结所致,治法当清热利湿以祛邪,“茵陈代茶”中茵陈为主药,其味苦性平,微寒,归脾胃肝胆经,清热利胆。其利胆成分为6,7-二甲氧基香豆精。近年来在幼苗中发现绿原酸(水溶性有机酸)认为是茵陈的新利胆成分。茵陈善清气分及脾胃湿热,为治黄疸的要药。竹叶甘淡寒,入心肺胆胃经,清心利尿。灯芯草性味同竹叶,入心肺小肠经,清心降火,利尿通淋。三药配伍,苦寒泄降,清泄郁热、通利湿邪,湿去热清,黄疸自退。肝勃宁胶囊是采用清肝利胆、祛湿解毒的中药为主药,佐以保肝的水飞蓟素等药物配伍精制的纯中药制剂。能保护肝细胞的正常结构和功能,降低谷丙转氨酶,促进胆汁分泌排泄。故“茵陈代茶”与肝勃宁合用治疗急性黄疸型肝炎取得较好的疗效。而“茵陈代茶”经我院数年的临床应用,退黄疗效可靠,且无毒副作用,尤其是成药为袋装,卫生方便,价格低廉,值得推广应用。

北京地坛医院(北京 100011)

(收稿: 1995—05—09 修回: 1995—08—09)