

活血化瘀剂辅助治疗肝硬化门脉高压症 39 例

乔玉卓 薛梅芝

1998 年 3 月~1999 年 12 月 ,我们采用中药活血化瘀剂辅助治疗肝硬化门脉高压症 39 例 ,并与用常规治疗的 32 例作对照 ,现报告如下。

临床资料

1 病例选择 门静脉主干内径 $\geq 1.5\text{cm}$,左支 $>1.3\text{cm}$,右支 $>1.3\text{cm}$;以门静脉流量[我们采用舒张血流量为指标 ,正常值为 $(824.59\pm 259.99)\text{ml/min}$]、肝充血指数(CI ,正常组为 0.171 ± 0.029)、门静脉内径为测定指标。

2 一般资料 所选病例按入院时单、双日为序 ,随机分为两组。治疗组 39 例 ,男 23 例 ,女 16 例 ;年龄 28~66 岁 ;病程 2~14 年 ,平均 5 年。对照组 32 例 ,男 19 例 ,女 13 例 ;年龄 29~70 岁 ,病程 2~11 年 ,平均 6 年。治疗组和对组原发病 :乙肝分别为 37 例、31 例 ,白/球蛋白比例倒置分别为 23 例、20 例。两组资料比较差异无显著性。

治疗方法 两组均予常规量的保肝治疗 :益肝灵、ATP、辅酶 A 及维生素类 ,强力宁(20ml 含甘草酸单胺 40mg ,江苏连云港天晴制药厂生产)60ml 加 5% 葡萄糖注射 250ml 静脉滴注 ,每天 1 次。对照组加复方丹参注射液(由上海中西药业股份有限公司生产 ,2ml 含丹参、降香各 2g)20ml 加 5% 葡萄糖注射 250ml 静脉滴注 ,每天 1 次。治疗组加用中药活血化瘀剂 ,即以血府逐瘀汤合调营汤加减 :当归 15g 川芎 12g 赤芍 12g 桃仁 10g 红花 6g 莪术 10g 厚朴 6g 陈皮 10g 猪苓 10g 茵陈 20g) ,每天 1 剂 ,水煎分两次口服 ,两组均 15 天为 1 个疗程 ,中间休息 3 天再进行下 1 个疗程 ,共 3 个疗程。疗程结束后测量门静脉流量、CI、门静脉内径。

门静脉流量、CI、门静脉内径的测量由本院超声室协作完成 ,测量仪器采用美国 ATL 生产的超九型彩色多普勒超声诊断仪 ,探头选用腹部凸阵探头 ,频率 4.0~2.0MHz ,检查前患者空腹 8h 以上 ,并停用对门静脉血流量有明显影响的药物 3 天

以上。统计学方法 :采用 χ^2 、 t 检验。

结 果

1 两组患者治疗前后门静脉流量和 CI 测定结果 见表 1。门静脉流量、CI 两组治疗后较治疗前均有显著改善($P<0.05$ 或 $P<0.01$) ,且治疗组门静脉流量改善程度较对照组更明显($P<0.05$)。

表 1 两组患者治疗前后门静脉流量和 CI 测定结果比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	门静脉流量 (ml/min)		CI
		治疗前	治疗后	
治疗	39	246.14 $\pm$ 122.63	783.18 $\pm$ 139.26** Δ	0.205 $\pm$ 0.031
				0.174 $\pm$ 0.022*
对照	32	278.42 $\pm$ 106.25	456.34 $\pm$ 107.42*	0.206 $\pm$ 0.030
				0.187 $\pm$ 0.024*

注 :与本组治疗前比较 ,* $P<0.05$,** $P<0.01$;与对照组治疗后比较 , $\Delta P<0.05$

2 两组患者治疗后门静脉内径复常情况 门静脉内径复常率治疗组[87.2%(34/39 例)]优于对照组[43.8%(14/32 例)] ,两组比较差异有显著性($\chi^2=13.22$, $P<0.05$)。

3 两组患者在乏力 ,饮食 ,肝功能 ,白/球蛋白比值等方面亦明显好转。

体 会 肝硬化门脉高压症的基本病理是肝组织损害 ,引起弥漫性结缔组织增生和结节形成 ,导致正常肝小叶破坏和肝循环障碍。中医辨证属瘀血阻于肝脾脉络 ,故方选血府逐瘀汤合调营汤加减 ,方中当归、川芎、赤芍、桃仁、红花以活血化瘀 ,莪术破血散结 ,厚朴、陈皮以理气 ,茵陈以清热燥湿 ,猪苓健脾利水 ,诸药合用共奏活血化瘀 ,行气利水之效。

中药活血化瘀剂对肝硬化门脉高压症的逆转作用是延缓了门脉高压症的手术时间 ,改善了患者的整体状况 ,提高了患者的生存质量。本法是肝硬化门脉高压症的优选治疗方案。

(收稿 2000-04-30 修回 2000-12-01)