

中西医结合治疗淤胆型病毒性肝炎 49 例

杨 斌

1998年5月~2000年9月,我科运用中西医结合治疗淤胆型病毒性肝炎,临床疗效报道如下。

临 床 资 料

1 诊断标准 1995年5月北京第5次全国传染病寄生虫病学术会议讨论修定的病毒性肝炎防治方案。起病类似于急性黄疸型肝炎,但自觉症状常较轻,常有明显肝肿大,皮肤瘙痒,大便发白。肝功能检查血清胆红素明显升高,以直接胆红素为主,表现为梗阻性黄疸,如碱性磷酸酶、 γ -谷氨酰转肽酶、胆固醇均有明显升高。梗阻性黄疸持续3周以上,并除外其他肝内外梗阻性黄疸者,可诊断为急性淤胆型肝炎,在慢性肝炎基础上发生上述临床表现者可诊断为慢性淤胆型肝炎^[1]。中医辨证分为(1)肝胆湿热型:症候为面目、周身黄如橘、右胁痛、腹胀、纳呆、恶心、小便赤黄、舌红苔黄腻、脉数。(2)肝郁脾困型:症候为右胁隐痛、身倦乏力、食差纳减、舌苔薄白、面色晦暗、微黄、脉弦或无力。

2 资料 选取住院治疗的淤胆型病毒性肝炎患者98例,随机分为中西医结合治疗组(A组)49例,男26例,女23例,年龄17~62岁,平均32岁;病程:急性淤胆型肝炎5~12周,平均7周;慢性淤胆型肝炎1.5~7年,平均3.5年。急性黄疸型肝炎30例,慢性黄疸型肝炎19例,肝胆湿热型34例,肝郁脾困型14例。对照组(B组)49例,男25例,女24例,年龄16~63岁,平均33岁;病程:急性淤胆型肝炎5~11周,平均7周;慢性淤胆型肝炎2~7年,平均3.5年。急性黄疸型肝炎30例,慢性黄疸型肝炎19例。两组年龄、症状及病程基本相同,具有可比性。

治 疗 方 法

两组均采用门冬氨酸钾镁注射液30ml加入10%的葡萄糖注射液500ml中静脉滴注,每天1次,低分子右旋糖酐500ml静脉滴注,每天1次。以维生素B族、维生素C等一般治疗,疗程4周。A组除用上述方法外加用中药。(1)肝胆湿热型用茵陈蒿汤加减,茵陈蒿20g,栀子9g,大黄9g,龙胆草10g,板蓝根9g,郁金10g,五味子10g,丹参10g。每天1剂水煎分2次

服。(2)肝郁脾困型用逍遥散加减,柴胡9g,当归9g,白芍12g,白术9g,茯苓15g,甘草6g,丹参10g,川芎10g,干姜10g,薄荷1g。每天1剂水煎分2次服。治疗后每周定期观察症状、体征并分别于2、4周复查肝功能,用钟点法检测丙氨酸氨基转移酶(ALT)、天冬氨酸氨基转移酶(AST)、血清总胆红素(STB)、血清结合胆红素(SCB)、总胆汁酸(TBA)、碱性磷酸酶(ALP)、总蛋白(A)。治疗前后查血、尿常规以及肾功能。

统计学方法采用 χ^2 检验及t检验。

结 果

1 临床疗效 急性淤胆型肝炎中,两组治疗后乏力、纳差、腹胀、恶心等症状均消失;皮肤瘙痒、肝区疼痛的有效率,A组为86.6%(26/30例),83.3%(25/30例);B组为43.3%(13/30例),50%(15/30例);A组与B组比较,差异有显著性($P < 0.05$);肝脾消肿的有效率,A组分别为63.3%(19/30例),30%(9/30例),B组为56.7%(17/30例),40%(12/30例),差异无显著性($P > 0.05$)。

慢性淤胆型肝炎中,两组治疗后乏力、腹胀、恶心、肝区疼痛等症状基本消失,对皮肤瘙痒的有效率A组和B组分别为89.4%(17/19例)和52.6%(10/19例),两组比较,差异有显著性($P < 0.05$)。肝脾消肿有效率A组分别为21.1%(4/19例),15.8%(3/19例);B组分别为15.8%(3/19例),10.5%(2/19例),两组比较,差异无显著性。

2 肝功能疗效 A组血清总胆红素、血清结合胆红素、总胆汁酸和转氨酶的降幅明显高于B组。两种类型淤胆型肝炎治疗前后肝功能变化见表1、2。

讨 论

门冬氨酸参与肝细胞内三羧酸循环和鸟氨酸循环,维护正常的肝细胞功能,钾离子能使门冬氨酸更多的进入肝细胞,镁离子则是鸟氨酸循环启动的辅助酶,对改善肝功能起到积极作用。低分子右旋糖酐能降低血液粘稠度从而改善肝内胆汁粘稠度提高胆汁在肝内的通透性具有利胆利尿的作用^[2]。中医学认为本病的发生外因是湿热毒邪,内由脾胃正气不足,内外相感而发,湿热蕴结于脾胃影响胆汁输送,外溢皮肤则发生黄

表 1 急性淤胆型肝炎肝功能疗效比较 (x̄ ± s)

组别	ALT(u/L)	AST	STB	SCB	ALP	TBA	A(g/L)
		(μmol/L)					
A 组(30 例)							
治疗前	560.5 ± 381.5	420.3 ± 360.7	149.0 ± 136.5	104.5 ± 90.7	128.8 ± 36.1	135.4 ± 79.8	37.8 ± 4.1
治疗 2 周	161.0 ± 131.3	101.1 ± 79.5	78.1 ± 40.5 *	52.5 ± 28.1 *	103.7 ± 57.1 *	33.9 ± 30.1 *	40.0 ± 3.9
治疗 4 周	58.1 ± 37.4 *	52.0 ± 24.7 *	44.4 ± 20.8 *	26.5 ± 20.7 *	96.7 ± 67.1 *	19.3 ± 17.8 *	38.3 ± 4.3
B 组(30 例)							
治疗前	544.8 ± 356.7	410.5 ± 348.9	153.0 ± 145.6	110.3 ± 95.5	184.5 ± 80.1	138.8 ± 80.5	38.1 ± 4.2
治疗 2 周	209.5 ± 149.5	121.7 ± 69.5	92.1 ± 50.7	84.1 ± 11.3	131.8 ± 60.5	72.3 ± 27.5	39.8 ± 3.8
治疗 4 周	83.1 ± 73.5	71.4 ± 25.5	70.7 ± 23.6	58.4 ± 9.9	101.7 ± 58.8	67.5 ± 21.8	38.5 ± 4.1

注 :与 B 组同期比较 , * P < 0.05

表 2 慢性淤胆型肝炎肝功能疗效比较 (x̄ ± s)

组别	ALT(u/L)	AST	STB	SCB	ALP	TBA	A(g/L)
		(μmol/L)					
A 组(30 例)							
治疗前	279.3 ± 211.8	267.3 ± 251.1	211.5 ± 114.5	114.5 ± 86.1	128.8 ± 36.1	140.7 ± 84.1	36.2 ± 3.8
治疗 2 周	164.5 ± 155.7	127.8 ± 120.6	109.4 ± 70.2 *	80.1 ± 50.1 *	104.5 ± 43.1 *	82.3 ± 68.5 *	36.7 ± 4.1
治疗 4 周	78.3 ± 70.4 *	68.8 ± 61.8 *	64.7 ± 36.8 *	44.3 ± 31.1 *	74.1 ± 28.3 *	68.8 ± 47.5 *	37.1 ± 3.9
B 组(30 例)							
治疗前	281.5 ± 227.6	263.8 ± 240.0	210.8 ± 98.8	134.5 ± 75.6	130.1 ± 35.5	151.2 ± 110.1	36.5 ± 4.0
治疗 2 周	180.4 ± 160.7	150.6 ± 130.7	157.7 ± 65.4	90.4 ± 30.5	121.9 ± 45.8	140.7 ± 103.8	37.3 ± 3.9
治疗 4 周	98.7 ± 90.1	98.7 ± 84.5	101.1 ± 63.1	70.5 ± 34.5	97.4 ± 41.2	97.5 ± 78.9	38.1 ± 4.1

注 :与 B 组同期比较 , * P < 0.05

疸⁽³⁾。基于上述机理我们用茯苓、白术、白芍等健脾益气,平肝止痛。用郁金、板蓝根行气解郁清热解凉血。茵陈蒿清热退黄,柴胡疏散退热升阳舒肝,能较快改善消化道症状。大黄可以消气降火,泄热导浊、凉血解毒。五味子有明显保护肝细胞的作用,稳定肝细胞促进肝脾解毒功能,促进雌激素灭活⁽⁴⁾。从诸方面对病邪起截断祛除作用,对肝脏起保护作用。肝藏血,因此加用丹参、川芎、当归等活血化瘀可改善肝脏血循环,加速退黄,恢复肝功能,结果表明,中西医结合治疗淤胆型病毒性肝炎优点在于能使肝功能较快恢复正常黄疸较快消退,以及临床症状迅速缓解消失。故中西医结合治疗淤胆型病毒性肝炎不失为一种较好的方

法。

参 考 文 献

1. 病毒性肝炎防治方案. 中华内科杂志 1995 ;34(11): 788—791.
2. 龚兰生. 实用内科处方手册. 上海 :上海科技教育出版社, 1995 :5—6.
3. 贺志光, 刘德博, 刘丽华, 等. 中医学. 第 3 版. 北京 :北京人民卫生出版社, 1989 :343—344.
4. 梁扩寰, 李绍白. 肝脏病学. 北京 :北京人民出版社, 1995 :522—523.

(收稿 2001-01-08 二次修回 2002-03-29)

欢迎订阅《中国中西医结合杂志》

中文版《中国中西医结合杂志》1988~1995 年各年合订本每册 50.00 元 ;1996 年合订本每册 60.00 元 ;1997、1998 年合订本每册 70.00 元 ;1999 年合订本每册 80.00 元 ;2000、2001 年合订本每册 90.00 元。1994~1996 年单行本(无 1995 年第 1、2 期)每本 3.90 元 ;1997 及 1998 年单行本每本 4.90 元 ;1999 年每本 5.90 元 ;2000、2001 年每本 6.90 元。各年的基础理论特集 :1986 年每本 2.90 元 ;1988 年特 1 集 3.60 元,特 2 集 4.50 元 ;1989 年每本 4.90 元 ;1990 年每本 6.50 元 ;1991 年每本 15.00 元 ;1993 年每本 18.00 元 ;1994 年每本 25.00 元 ;1995 年每本 36.00 元 ;1996 年每本 38.00 元 ;1997 年每本 40.00 元 ;1998 年每本 40.00 元 ;1999、2000 及 2001 年每本 20.00 元 ;以上均另加 10% 邮资。2002 年杂志每本 7.80 元(含邮资) ;2002 年增刊每本 20 元(含邮资)。

英文版《中国中西医结合杂志》1995 年创刊(季刊,每季度末出刊),1995~2000 年每本 25.00 元,另加邮资 10% ;2001 年每本 25.00 元,含邮资。

欲购者请直接向本社邮购部汇款订购。本社地址 北京西苑操场 1 号,中国中西医结合杂志社邮购部(邮政编码 :100091)。请在汇款附言注明所要年、期及册数,并写清购刊者姓名、详细地址及邮政编码。