

- 的临床观察. 中国中医骨伤科 1997;5(1):20—22.
- 2 刘忠厚. 骨质疏松学. 北京: 科学出版社, 1998:552—555.
- 3 沈 霖, 杜靖远, 杨家玉, 等. 密骨片防治去势大鼠骨质疏松症的研究. 中国中医骨伤科 1997;5(2):4—7.

- 4 Garnero P, Grimaux M, Seguin P, et al. Characterization of immunoreactive forms of human osteocalcin generated in vivo and vitro. J Bone Miner Res 1994;9(2):255—257.

(收稿:2002-07-19 修回:2002-10-08)

活血退黄汤治疗乙型病毒性肝炎慢性重度高胆红素血症 30 例

饶日春 郑瑞丹 庄立琳 黄俊达

2000 年 9 月—2002 年 6 月, 我科在西医治疗基础上, 加用中医活血化瘀、凉血利尿法治疗乙型病毒性肝炎慢性重度高胆红素血症 30 例, 取得较好疗效, 现报告如下。

临床资料 所有病例均系我科住院患者, 根据临床病史、症状、体征、实验室检查等确诊为乙型病毒性肝炎慢性重度, 诊断符合 2000 年 9 月中华医学会传染病与寄生虫病学术会议修订的病毒性肝炎诊断标准[中华肝脏病杂志 2000;8(6):324], 部分病例经肝穿活检病理检查证实。排除阻塞性黄疸、重型肝炎、淤胆型肝炎、自身免疫性肝炎、葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏症等。所有病例治疗前均未使用单纯降酶药物。按完全随机非平衡设计分为治疗组和对照组, 治疗组 30 例, 男性 24 例, 女性 6 例; 年龄 18~54 岁, 平均(42.0±13.6)岁。对照组 28 例, 男性 21 例, 女性 7 例; 年龄 19~57 岁, 平均(44.0±12.8)岁。两组资料比较差异无显著性($P>0.05$)。

治疗方法 两组患者均予甘利欣、维生素 C、肌苷、维持水电解质平衡治疗。治疗组每日煎服自拟的活血退黄汤, 药物组

成: 赤芍 30g, 茵陈、丹参、生地、白茅根各 20g, 生大黄(后下)、黄芩、金钱草、茜草各 10g, 水煎服, 每日 2 次。对照组采用门冬氨酸钾镁注射液(广东永康药业有限公司生产)30ml 静脉滴注, 每天 1 次。两组疗程均为 30 天。治疗过程中观察临床症状、体征、肝功能变化及不良反应。

统计学处理: 采用 χ^2 检验和 t 检验。

结 果

1 疗效评定标准 症状、体征消失, 主要肝功能指标恢复正常或 TBIL、ALT 下降 $\geq 50\%$ 为显效; 症状好转、体征改善, TBIL、ALT 下降 $< 50\%$ 为有效; 未达到有效标准或恶化、死亡者为无效。

2 两组疗效比较 治疗组显效 17 例, 有效 9 例, 无效 4 例; 对照组显效 8 例, 有效 9 例, 无效 11 例。两组比较差异有显著性($\chi^2 = 7.53, P < 0.05$)。

3 两组患者治疗前后肝功能比较 见表 1。治疗后两组肝功能均有改善, 且治疗组优于对照组($P < 0.05$)。

表 1 两组患者治疗前后肝功能变化情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数		TBIL ($\mu\text{mol/L}$)	DBIL ($\mu\text{mol/L}$)	ALT (U/L)	AST (U/L)	A/G
治疗	30	治疗前	310.45 ± 120.24	130.66 ± 74.13	203.56 ± 121.23	170.26 ± 106.44	1.18 ± 0.24
		治疗后	80.14 ± 30.31* [△]	38.76 ± 20.44* [△]	74.15 ± 34.04* [△]	61.22 ± 32.84* [△]	1.27 ± 0.19
对照	28	治疗前	328.62 ± 131.52	147.32 ± 78.25	212.46 ± 130.52	181.15 ± 120.24	1.21 ± 0.22
		治疗后	207.96 ± 110.87*	81.42 ± 38.59*	104.21 ± 48.71*	98.37 ± 62.27*	1.31 ± 0.20

注: 与本组治疗前比较, * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较, [△] $P < 0.05$

讨 论 中医学认为慢性乙型病毒性肝炎出现黄疸的病因为湿热血毒伤及人体气分, 随着病情发展, “久病入血”, 邪毒逐渐侵入血分, 致气滞血瘀, 瘀血阻滞脉络, 逼迫胆汁外溢, 浸渍肌肤。活血退黄汤方中生地、赤芍、丹参、茜草等具有活血化瘀、凉血、养血养阴, 并能利胆降酶、改善肝脏微循环、抗肝纤维化等作用。丹参可改善肝脏微循环, 增强网状内皮系统功能, 使肝脏免受损伤, 最终起到保护肝细胞和促进肝细胞再生的作用。现代药理学研究证明, 丹参、生大黄、赤芍等还具有松弛血管平滑肌痉挛、改善心脏功能、增加肾脏血流量等作用,

故能利尿、退黄、排毒。黄芩、生大黄、金钱草清热解毒, 配合生地、赤芍凉血之品, 促进胆红素代谢, 减轻肝损伤, 抑制和清除肝炎病毒及其代谢产物, 起到凉血解毒护肝的作用。茵陈、大黄与黄芩、生地、赤芍等配合, 具有清肝保肝利胆、降低转氨酶、清除胆汁淤滞等作用。伍以白茅根清热利尿退黄, 所谓“诸病黄家, 但利其小便”。以上诸药配伍, 治疗乙型病毒性肝炎慢性重度高胆红素血症, 其退黄效果及改善肝功能作用明显, 且在使用过程中未发现不良反应。

(收稿:2002-08-22 修回:2002-10-20)