

效的药物,但不降低 LUFs 的发生率,治疗组与对照组 CA₁₂₅虽都明显下降,但提示中药治疗 EM 与常用西药作用机理不同,不抑制排卵,用中药治疗后可改善排卵功能,促进卵泡发育,增加排卵率,有效提高妊娠率,并缩短治疗周期。

(收稿:2004-08-04 修回:2005-01-08)

中西医结合治疗抗结核药致 HBsAg 阳性患者肝功能损害 31 例

山东省枣庄市王开结核病防治院(山东 277500)

童德臣 王 健 段智梅

自 2000 年 6 月—2004 年 6 月,我们采用中西医结合方法治疗 31 例因抗结核药物致 HBsAg 阳性患者肝功能损害,疗效满意,现总结报告如下。

临床资料 所有病例均为本院住院肺结核病患者,入院常规检查肝功能〔包括谷丙氨酸转氨酶(ALT)、天冬氨酸转氨酶(AST)、碱性磷酸酶(AKP)、血清总胆红素(TBIL)〕均正常,酶联免疫吸附试验(ELISA)法检测乙肝抗原系统,HBsAg 阳性。在使用抗结核药过程中出现消化道症状,如恶心、呕吐、腹胀、纳差、肝区疼痛、黄疸等,且血清学检查属轻、中度肝功能损害,即 ALT 升高为 2×ULN~5×ULN(ULN:正常上限),AKP<1.5×ULN,并排除其他原因引起的肝功能损害。将 62 例 HBsAg 阳性患者据出现肝功异常先后随机分为治疗组(中西医结合组)和对照组(单纯西药组)各 31 例。治疗组:男 16 例,女 15 例,年龄 18~61 岁,平均(35±11)岁;结核类型:Ⅲ型 20 例,Ⅳ型 4 例,Ⅴ型 7 例;临床症状:恶心、呕吐 16 例,腹胀、纳差 13 例,肝区痛 5 例,黄疸 4 例;ALT:80~120 U/L 13 例,120~200 U/L 18 例。对照组:男 17 例,女 14 例,年龄 16~62 岁,平均(33±12)岁;结核类型:Ⅲ型 21 例,Ⅳ型 3 例,Ⅴ型 7 例;临床症状:恶心、呕吐 15 例,腹胀、纳差 13 例,肝区痛 5 例,黄疸 5 例;ALT:80~120 U/L 15 例,120~200 U/L 16 例。两组患者用药前的性别、年龄、肝功能、临床症状差异无显著性($P>0.05$)。

治疗方法 两组均采用含异烟肼、利福平、吡嗪酰胺的抗痨方案;患者肝功能异常时,给予相同的基础治疗(西利胺胺 50 mg,每日 3 次;肌苷 400 mg,每日 3 次;肝泰乐 200 mg,每日 3 次)。治疗组不停抗结核药,当 ALT>100 U/L 时加服中药自拟复肝汤(柴胡 10 g 茯苓 30 g 白术 12 g 板蓝根 15 g 栀子 10 g 白花蛇舌草 20 g 五味子 10 g 茵陈 30 g 枳实 10 g

丹参 20 g),水煎分 2 次内服,每日 1 剂;对照组当 ALT>100 U/L 时停用抗结核药。0.5 个月复查肝功,治疗满 4 周评定疗效。

统计学方法:采用 χ^2 检验和 t 检验。

结 果

1 疗效评定标准 显效:临床症状、体征消失或明显改善,肝功能各项指标降至正常值;有效:临床症状、体征有所好转,ALT 下降为 1×ULN~3×ULN,AKP 下降为 0.8×ULN;无效:临床症状、体征无改善或病情恶化,肝功能无变化。

2 两组治疗前后肝功能变化情况 见表 1。治疗 4 周后治疗组血清 ALT、AST、TBIL、AKP 下降非常明显,与本组治疗前比较差异有显著性($P<0.01$),且与对照组治疗后比较差异亦有显著性($P<0.01$)。

3 两组临床疗效比较 治疗组 31 例,显效 20 例,有效 8 例,无效 3 例,总有效率为 90.3%;对照组 31 例,显效 7 例,有效 12 例,无效 12 例,总有效率为 61.3%。两组总有效率比较差异有显著性($P<0.01$)。

表 1 两组治疗前后肝功能变化比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别例数	时间	ALT	AST	AKP	TBIL
		(U/L)			($\mu\text{mol/L}$)
治疗 31	治疗前	128±48	134±38	171±51	50±36
	治疗后	30±18*△	42±21*△	115±19*△	16±6*△
对照 31	治疗前	130±50	132±42	178±54	47±38
	治疗后	87±21*	90±49*	151±40*	42±26*

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

讨 论 多种抗结核药物联合使用和持续治疗时间长,是结核病化疗的特点,HBsAg 阳性肺结核患者在抗结核治疗过程中更易致肝功能损害,已成为结核病治疗中的主要难题,也是结核病患者停止化疗的最常见原因之一。我们对应用抗结核药物治疗过程中出现肝损害的 31 例 HBsAg 阳性肺结核患者,在给予西利胺胺、肌苷、肝泰乐保肝降酶的同时,加服中药自拟复肝汤,以疏肝降酶、利胆退黄。方中柴胡、枳实疏肝理气,茯苓、白术益气健脾,栀子、茵陈清肝利胆,白花蛇舌草、板蓝根、五味子清热解毒降酶,丹参活血养肝。中西药合用,标本同治,改善肝功能,在不停用抗结核药,也不改变抗结核治疗方案的情况下,顺利完成结核的全程化疗。本结果提示,自拟复肝汤治疗抗结核药物致肝损害患者,可使肝功能恢复正常,临床症状消失,继续抗结核治疗。减少结核病的复发及耐药菌的产生,值得临床推广应用。

(收稿:2004-10-14 修回:2005-02-16)