

38.

Yi JH. The research development of ophiopogon japonicus.

West China Med J 1993;8(1):32—38.

(收稿:2005-01-27 修回:2005 10-08)

小柴胡汤加味合片仔癀胶囊辅助治疗急慢性乙型肝炎
甲胎蛋白增高的临床观察

黄周师

我们用小柴胡汤加味合片仔癀胶囊辅助治疗急慢性乙型肝炎甲胎蛋白(AFP)增高患者 26 例,临床疗效显著,现报道如下。

资料与方法

1 临床资料 1996—2002 年我院收治 52 例 AFP≥50~400 μg/L 的急慢性乙型肝炎患者,均符合 2000 年西安全国病毒性肝炎会议的诊断标准[中国肝脏病杂志 2000;8(3):24]。按就诊顺序分为 2 组。治疗组 26 例,其中男 18 例,女 8 例;年龄 17~56 岁,平均 39.5 岁;病程 0.6~15.2 年,平均 3.8 年。对照组 26 例,男 20 例,女 6 例;年龄 16~50 岁,平均 37.6 岁;病程 0.6~13.5 年,平均 3.6 年。两组患者在性别、年龄、病程等方面比较,差异无显著性($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法 两组均给予清开灵注射液(河北神威药业有限公司产品)30 ml、甘利欣注射液(江苏正大天晴药业股份有限公司产品)150 mg,分别加入生理盐水 250ml 中静脉滴注,每日 1 次,并口服葵花牌护肝片(黑龙江葵花药业股份有限公司产品)4 片,肌苷 0.2 g 和维生素 C 0.2 g,每日 3 次。治疗组在以上用药基础上,再服用汤剂:柴胡 6 g 黄芩 10 g 半夏 10 g 沙参 15 g 甘草 6 g 丹参 30 g 败酱草 30 g 白花蛇舌草 30 g,水煎两次,共 300 ml,分 2 次送服片仔癀胶囊(漳州片仔癀药业股份有限公司生产)各 1 粒,每日 1 剂。3 个月为 1 个疗程。治疗期间不合用其他疗法。

3 观察指标 于治疗前和治疗中每个月检查肝功能、AFP 和 B 超各 1 次,观察并记录其症状(乏力、纳呆、胁痛、恶心、腹胀、黄疸)和 AFP、谷丙转氨酶(ALT)、谷草转氨酶(AST)、总胆红素(TBIL)、白蛋白(Alb)的变化。

4 统计学方法 采用 t 检验和 χ^2 检验。

结果

1 疗效评定标准 显效:主要症状消失,AFP 降至 20 μg/L 以下,肝功能恢复正常;有效:主要症状好转,AFP 下降幅度 > 50%,ALT、AST、TBIL 降至治疗前 1/2 以下;无效:AFP 未达有效标准,主要症状、肝功能无明显改善。

2 疗效比较 治疗组 26 例中,显效 17 例,有效 9 例,总有效率 100%;对照组 26 例中,显效 8 例,有效 12 例,无效 6 例,总有效率为 76.9%;两组比较差异有显著性($\chi^2 = 11.03, P < 0.01$)。

3 两组主要症状比较 见表 1。治疗后,两组主要症状明

显改善,组间比较差异有显著性($P < 0.05, P < 0.01$)。

4 两组治疗前后各项血清学指标测定结果比较 见表 2。治疗后,两组 AFP、ALT 及 AST 较治疗前均显著下降,差异有显著性($P < 0.05, P < 0.01$);AFP 下降较对照组治疗后更显著($P < 0.05$)。

表 1 两组主要临床症状比较 (例)

组别	例数	时间	乏力	纳呆	胁痛	恶心	腹胀	黄疸
治疗	26	疗前	26	24	20	23	22	16
		疗后	6**	3**	5*	0**	0**	0**
对照	26	疗前	26	23	21	15	16	10
		疗后	12	10	8	2	3	1

注:与对照组治疗后比较,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$

表 2 两组治疗前后各项血清学指标测定结果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别时间	AFP(μg/L)	ALT(U/L)	AST(U/L)	TBIL(mmol/L)	Alb(g/L)
治疗 疗前	148.25±78.52	186.7±33.6	152.6±19.5	16.9±6.5	29.15±7.56
(26) 疗后	15.26±7.01**△	55.3±15.6**	48.7±12.3*	11.2±5.2**	30.25±2.22
对照 疗前	138.40±56.33	166.5±18.3	165.2±22.1	16.8±6.7	26.09±3.43
(26) 疗后	68.37±9.25*	73.2±18.1*	56.4±16.7*	15.3±5.6	26.09±3.26

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$;与对照组治疗后比较,△ $P < 0.05$;()内数据为例数

5 随访 治疗组随访 2 年,停药后于次年 AFP 再次升高 > 50 μg/L、ALT > 100 U/L 共 3 例。用同样方法治疗,仍能取得显效。经 B 超或 CT 监测,均未发现肝内占位性病变。

讨论 AFP 定量是诊断原发性肝癌的重要指标,是日前我国诊断中特异性较强、敏感性较高的一项血清学检查方法,仅次于病理检查,并在我国一般医院中均能开展。AFP 是肝癌生长的促进因子,也是抗癌的新靶点,可用来观察和判定肝病的进退和疗效的优劣。

小柴胡汤是张仲景《伤寒论》的名方,是和解少阳的代表方剂。具有表里同治、寒热共用、气津并调、邪正兼顾的特点,屡见其用于防治肝病和肝癌的报道。其与乙肝病正虚邪实、寒热错杂的病机十分吻合。肝藏血,我们在小柴胡汤中加入丹参活血化瘀和清热解毒抗癌的败酱草、白花蛇舌草,可进一步加强其功效。漳州片仔癀胶囊是肝病圣药,能清热解暑,消炎止痛,活血化瘀,治疗急慢性肝炎,两药配合应用,相得益彰。本疗法在肝病中降低 AFP 疗效确切,毒副反应少,安全性高,在肝癌期前病变中,针对新靶点——AFP 进行阻断/截断治疗,值得进一步探讨和研究。

(收稿:2005-04-05 修回:2005-09-05)