

护肝片预防抗结核药物肝损害 86 例

★ 李遐方¹ 张学农² 陈党生² 吴慧涛² (1. 解放军 171 医院 九江 332002; 2. 江西省九江市结核病防治所 九江 332000)

摘要:目的:探讨护肝片预防抗结核药物肝损害的临床疗效。方法:将所选病例随机分为观察组和对照组,采用世界卫生组织推荐的统一化疗方案,同时观察组服用护肝片,每次 4 片,每日 3 次;对照组服用肝泰乐片,每次 200 mg,每日 3 次。结果:两组发生肝损害情况比较有非常显著性差异,观察组的病人规则服药率及治疗转归情况好于对照组。结论:护肝片与抗结核药物联用,可有效预防抗结核药物性肝炎的发生,可保证抗结核疗程的完成,对预防耐药结核病的发生有重要意义。

关键词:护肝片;药物肝损害;依从性;治愈率

中图分类号:R 257.5 **文献标识码:**B

近 10 年来,结核病发病率在全球范围内不断增加,抗结核药物的应用也随之增多,抗结核药物导致肝损害的病例也明显增多^[1],异烟肼、利福平及吡嗪酰胺作为肺结核短程化疗的基本药物对肝功能具有一定的损害作用,且三、四种药物的联合使用使肝损害发生率高、程度重。统计表明可逆性中度转氨酶升高的比例为 15%~30%^[2],因此,保肝治疗可在一定程度上解除抗结核药物带来的肝损害。为了探讨护肝片预防抗结核药物肝损害的临床疗效,选择我市初治肺结核患者 86 例进行回顾性分析,现报道如下。

1 临床资料

1.1 入选标准 选择 2005 年 3 月~2007 年 12 月不住院化疗且使用护肝片和肝泰乐的初治涂阳病历,随机抽取使用护肝片病历 86 例为观察组,抽取使用肝泰乐病历 87 例为对照组。所有入选病历还应具备下列条件:(1)化疗前检查肝功能 2 次,以排除原发性肝病及乙肝病毒携带者。强化期每 1~2 周检查 1 次;巩固期每月检查 1 次。(2)初治肺结核患者年龄 18~80 岁。临床表现有咳嗽、咳痰、低热、乏力、盗汗、消瘦等肺结核病常见症状;X 线胸片显示肺部呈浸润改变。(3)无精神病、糖尿病史。(4)无免疫缺陷病或使用免疫抑制剂史。(5)既往无肝炎病史。抗结核治疗前肝、肾功能正常。

1.2 一般资料 观察组 86 例,男 57 例,女 29 例,年龄 18~70 岁,平均 42 岁;对照组 87 例,男 54 例,女 33 例,年龄 20~64 岁,平均 40 岁。两组性别、年龄、结核病类型、病程情况等经统计学处理具有可比性。

2 治疗方法

采用世界卫生组织推荐的统一化疗方案,即 2H₃R₃Z₃E_{3/4}H₃R₃。所用抗结核药品均为国家提供的

免费组合药。同时观察组服用护肝片,每次 4 片,每日 3 次;对照组服用肝泰乐,每次 200 mg,每日 3 次。并在治疗期间禁止服用有肝损害的其他药物,同时禁止饮酒。

3 疗效观察

所有病例均于化疗前检查肝功能 2 次,以排除原发性肝病及乙肝病毒携带者。强化期每 1~2 周检查 1 次;巩固期每月检查 1 次。化疗期间如病人出现恶心、呕吐、纳差、腹胀等症状时,随时复查肝功能。

肝功能损害观察:(1)临床症状:乏力、纳差、恶心、呕吐、肝区不适、肝区疼痛、腹胀、黄疸、尿黄等。(2)肝功能损害观察指标:血清总胆红素(SB)(正常参考值≤20.5 μmol/L);谷丙转氨酶(ALT)(正常参考值≤40 U/L)。

4 结果

4.1 两组发生肝损害情况比较 观察组有 5 例(5.8%)转氨酶升高(或伴 SB 升高),升高幅度在 80~270 U/L;对照组有 16 例(18.4%)转氨酶升高(或伴 SB 升高),升高幅度在 100~450 U/L。两组比较发生肝损害的差异性非常显著($P < 0.01$)。

4.2 肺结核病人规则服药率及治疗转归 观察组有 84 例能够做到规则服药,规则化疗率为 97.8%;对照组有 80 例能规则服药,规则化疗率为 92.0%。观察组有 85 例完成疗程,初治失败及短期复发 2 例,治愈率为 97.6%;对照组 85 例完成疗程,初治失败及短期复发 4 例,治愈率为 95.3%。

4.3 不良反应 观察组服用护肝片未见明显不良反应。

5 讨论

抗结核药物引起肝损害大多发生在用药的 1~8 周^[3],其机理是抗结核药干扰细胞内代谢过程,导

自拟金蝉脱敏汤治疗过敏性紫癜 35 例

★ 刘瀚祥 (浙江省慈溪市人民医院 慈溪 315300)

关键词:金蝉脱敏汤;过敏性紫癜;中医药疗法

中图分类号:R 289.5 文献标识码:B

笔者临床上运用自拟金蝉脱敏汤治疗过敏性紫癜 35 例,收到满意疗效,现报告如下:

1 临床资料

本组患者共 35 例,其中男性 22 例,女性 13 例;年龄 11~20 岁,平均 15 岁;病程 7 天~1 个月。临床表现为双下肢反复对称出现瘀点、瘀斑,压之不褪色,偶伴痒感,多伴有腹痛、关节痛等症状。血常规检查正常,无血小板减少。尿常规检查正常,无蛋白尿、血尿。

2 治疗方法

基本方:金银花 10 g,蝉蜕 10 g,炒防风 10 g,乌梅 10 g,紫草 15 g,白茅根 30 g,仙鹤草 15 g,侧柏叶 15 g,水牛角 20 g(先煎),生地 12 g,丹皮 10 g,赤芍 10 g,生甘草 5 g。加减:如伴皮肤瘙痒者,可加浮萍、地肤子;腹痛甚者加生大黄(后下);伴血肿者,加当归、丹参、三七;体质虚弱者,加黄芪、党参、当归。每日 1 剂,水煎 2 服。5 天为一疗程。治疗期间注意休息,忌辛辣油腻饮食。

3 治疗结果

治疗 1 个疗程后,35 例全部有效,其中 30 例治愈(临床症状、体征消失),5 例好转(临床症状、体征明显改善,再加服 1~2 个疗程后全部治愈)。

4 典型病例

致肝内胆汁淤积,脂肪变性和坏死。保肝治疗在一定程度上可解除抗结核药物对肝功能的损害。肝泰乐能与体内毒物结合成无毒的葡萄糖醛酸结合物而排出,有护肝解毒的作用;而护肝片的主要成分为柴胡、茵陈、板蓝根、五味子、猪胆粉,能够改善脂肪肝患者的消化道症状,并可以减少脂肪在肝脏中的沉积,抑制肝细胞的脂肪性变,降低血中的脂肪含量,护肝片不仅有保肝护肝作用,还有具有免疫调节功能。柴胡皂甙能降低血脂,抑制肝脏脂肪变性;茵陈胆碱能把肝脏内脂肪转化为磷脂,从肝脏中运出,使脂肪不能在肝脏中沉积;五味子能提高肝细胞活性,

胡某,男,19 岁,2007 年 6 月 2 日初诊。患者因感冒后出现双下肢散在瘀点、瘀斑,伴皮肤瘙痒 1 周。曾至皮肤科就诊,诊断为过敏性紫癜。经予息斯敏口服,地塞米松、葡萄糖酸钙静推等对症处理后皮肤瘙痒感减轻,但皮疹反复出现,转而求助中医治疗。诊见:面红耳赤,双下肢密布红色瘀点、瘀斑,颜色深浅不一,腹痛时作,便秘,口渴,舌质红、苔黄,脉弦数有力,血、尿常规检查无殊。证属内热壅盛,迫血妄行。治拟清热解毒,凉血止血。予金蝉脱敏汤加生大黄 15 g(后下)治疗。3 剂后双下肢瘀点、瘀斑明显消退。继服 2 剂后诸症尽除。

5 体会

过敏性紫癜属中医血证范畴,多由外感风邪,风邪不解,郁而化热,热灼脉络所致。金蝉脱敏汤中,金银花疏风清热、凉血解毒;蝉蜕、紫草、防风疏风清热,同时兼具透疹作用;水牛角咸寒凉血,专注清热凉血解毒;仙鹤草、侧柏叶、乌梅味涩收敛,止血作用上佳;生地、丹皮、赤芍清热凉血,祛除血分郁热而收化斑、止血之效,使紫癜清退而不留瘀;白茅根凉血止血、清热利尿,使郁热从小便而解。诸药合用,共奏疏风清热、凉血止血之效。

(收稿日期:2008-03-26)

增强肝脏功能;猪胆汁粉能显著改善脂肪肝患者的消化道症状。本研究表明,肝损害的发生率观察组与对照组比较,差异性均非常显著,说明护肝片是一种较好的保护肝脏免受抗结核药物损害的藥物。

参考文献

- [1]葛近峰.齐墩果酸预防抗结核药物肝损害 88 例临床观察[J].重庆医药,2002,31(5):426.
- [2]郭英江,崔德健.抗结核药所致肝损害[J].中华结核和呼吸内科杂志,1998,21(5):308-309.
- [3]曲延文,郭颖,赵桂东,等.抗结核药所致肝损害发生机制及防治[J].中国防痨杂志,2001,23(1):56-58.

(收稿日期:2008-03-18)