

中药联合优思弗治疗重症淤胆性肝炎 50 例

★ 李进 (浙江省永康市第一人民医院感染科 永康 321300)

关键词:优思弗;重症淤胆性肝炎;活血凉血;中西医结合疗法
中图分类号:R 575.1 文献标识码:B

重症淤胆性肝炎是各种类型病毒性肝炎所引起的肝细胞,毛细胆管胆汁分泌障碍,导致部分或完全胆汁流阻滞为特征的急、慢性淤胆性肝炎,血清总胆红素大于 171 $\mu\text{mol/L}$,目前缺乏特效治疗,且临床病程较长。我们采用中药联合优思弗治疗本病,对缩短病程、提高疗效方面,效果显著,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 90 例均为我院 2002 年 8 月~2008 年 8 月我科的住院病人,诊断符合 2000 年中华医学会传染病与寄生虫分会讨论修订的胆汁淤积性肝炎的标准^[1]。经影像学检查排除肝外阻塞性黄疸,凝血酶原活动度测定排除重症肝炎。随机分为治疗组 50 例及对照组 40 例。治疗组 50 例中,男 39 例,女 11 例,年龄为 21~67 岁,平均 35.8 岁,病程平均 42 天,总胆红素为 178.9~402.1 $\mu\text{mol/L}$,平均为 (243.2 ± 45.3) $\mu\text{mol/L}$;对照组 40 例中,男 31 例,女 9 例,年龄 19~69 岁,平均 36.1 岁,病程平均为 38 天,总胆红素 172.3~367.5 $\mu\text{mol/L}$,平均 (227.6 ± 36.8) $\mu\text{mol/L}$,两组临床资料比较无显著差异,具有可比性。

1.2 治疗方法 两组均采用护肝退黄治疗,护肝采用阿托莫兰 1.2 加入 10% 葡萄糖液中静滴及美能 40~80 毫升静

推,苦参碱针剂 0.15 静滴,苦黄 30 毫升加入 5% 葡萄糖液中静滴。治疗组在此基础上,加上中药和优思弗口服,优思弗 0.25 g,1 日 3 次,中药以凉血活血为基本方,药用:赤芍 30 g、丹参 30 g、大黄 10 g、败酱草 30 g、茵陈 30 g、栀子 10 g、丹皮 10 g、郁金 10 g、泽兰 10 g。有心下停饮者加桂枝 10 g、茯苓 15 g;胆红素下降障碍者加桃仁、红花各 10 g;如胸脘痞闷、大便不爽者加薏苡仁、杏仁、蔻仁各 10 g;有脾肾阳虚者加炮附子、肉桂各 3 g 等。两组病人均以 1 个月为一个疗程,部分病人需 2~3 个疗程,治疗期间每周复查 1 次肝功能,凝血功能。

2 结果

治疗组显效(黄疸消退血清总胆红素恢复正常,肝功能,凝血功能恢复正常)41 例,有效(黄疸明显下降,总胆红素较前下降大于 50%,肝功能,凝血功能接近正常)5 例,无效(黄疸不退或反升,肝功能,凝血功能无改善)4 例,总有效率为 92%;对照组相应为 19、11、10 例,75%。

两组病人治疗前后肝功能改变情况见表 1。治疗组黄疸消退的时间为 38.2 天,对照组为 51.3 天,两组平均退黄天数有明显差异。两组病人在症状的改善方面也有明显的差异。

表 1 两组病人在治疗前后肝功能改善情况比较($\bar{x} \pm s$)

		TBIL	ALT	AST	GGT	ALP	PT
治疗组	治前	243.5 $\pm$ 45.3	189.6 $\pm$ 114.3	115.6 $\pm$ 62.5	145.6 $\pm$ 110.6	178.6 $\pm$ 57.4	14.1 $\pm$ 5.8
	治后	80.5 $\pm$ 25.4 [▲]	56.2 $\pm$ 30.1 [★]	33.2 $\pm$ 27.8 [★]	75.6 $\pm$ 50.3 [★]	95.3 $\pm$ 30.2 [★]	11.6 $\pm$ 4.3 [★]
对照组	治前	227.1 $\pm$ 36.8	179.6 $\pm$ 110.5	114.8 $\pm$ 59.7	124.3 $\pm$ 92.3	173.6 $\pm$ 61.2	15.1 $\pm$ 4.5
	治后	157.3 $\pm$ 48.2	70.2 $\pm$ 33.8	33.4 $\pm$ 29.6	71.5 $\pm$ 32.5	106.4 $\pm$ 33.6	12.3 $\pm$ 3.9

注:与对照组比较[▲] $P < 0.01$,[★] $P > 0.05$ 。

3 讨论

淤胆性肝炎是以肝内胆汁淤积为主要特征的肝脏疾病,较常见的病因有病毒性、药物性、妊娠性、酒精中毒性等。其典型表现为黄疸持续时间长,以直接胆红素升高为主,伴皮肤瘙痒、大便颜色变浅及碱性磷酸酶、谷氨酰转氨酶、胆固醇升高。优思弗是治疗肝内胆汁淤积性疾病或慢性肝病伴肝内胆汁淤积的首选药物,它可以促进内源性胆汁酸的排泄,并抑制其重吸收,拮抗疏水性胆酸的细胞毒性作用,保护肝细胞,免疫调节作用,抑制异常增强的免疫反应,同时还具有抑制细胞凋亡、利胆等作用,从而达到治疗和改善黄疸的目的。我们在常规服用优思弗的同时,还给予患者口服活血凉血中药(药用赤芍、丹参、大黄、败酱草、茵陈、栀子、丹皮、郁

金、泽兰等),随症加减,取得较好疗效。中医学认为本病患者病程长,血瘀重,里热盛。《诸病源候论》中说“血瘀在内,则时时体热而发黄”。瘀热胶结是其根本病机。当以凉血活血,清热退黄为治疗原则。故重用赤芍专泻肝火,清热凉血,《本草纲目》中谓“赤芍能散血,能行血中之滞”;栀子、丹皮、郁金、大黄、丹参为凉血活血之品,善治血分之热。通过比较发现,中药联合优思弗治疗淤胆性肝炎疗效较单用西药组有显著提高,值得进一步临床研究。

参考文献

[1] 中华医学会传染病与寄生虫病学分会,肝病学会,病毒性肝炎防治方案[J]. 中华传染病杂志,2001,19(1):56-62.

(收稿日期:2009-07-16 责任编辑:周茂福)