

苦黄注射液治疗病毒性肝炎 30 例临床观察

浙医大附属一院(杭州 310003) 盛吉芳 赵秋衡 于梦九 田雪丽[△]

我院于 1993-06~12 期间对 30 例确诊病毒性肝炎患者采用江苏常熟制药厂生产的苦黄注射液退黄治疗,现总结如下:

1 观察对象与方法

1.1 年龄与性别:男性 21 例,女性 9 例;年龄最小 19 岁,最大 61 岁,平均年龄 37.8 岁。

1.2 病例选择:按 1990 年上海第六次全国病毒性肝炎会议修订方案的诊断标准:急性肝炎 11 例,慢性肝炎 13 例,重症肝炎 5 例,肝硬化 1 例。按血清病毒标志分类:甲型 7 例,戊型 1 例,乙型 22 例。急性肝炎血清总胆红素($\mu\text{mol/L}$)37~303,平均 177.80;慢性肝炎、肝硬化血清总胆红素 22~319,平均 142.21;重症肝炎 74~355,平均 227.80,病程半月~15 年。

1.3 治疗方法:在护肝、降酶基础上加用苦黄注射液退黄,重症肝炎在综合治疗基础上加用本药。第 1 天 10:1,第 2 天 20:1,第 3 天起 20~60:1,加在 5%~10% GS 250~500ml 液体中静滴,1 次/d。疗程视病程及退黄疗效而定,以 2 周为一疗程,共观察 4 周。

2 疗效判断

2.1 退黄判断标准:a)有效:2 个疗程内血清总胆红素 $<17\mu\text{mol/L}$;b)显效:2 个疗程内总胆红素下降;c)无效:2 个疗程后血清总胆红素不降或上升。退黄疗效见表 1。

表 1 苦黄注射液退黄疗效

分型(病例)	有效例数	显效例数	无效例数
急性肝炎(11)	6	5	0
慢性肝炎肝硬化(14)	7	7	0
重症肝炎(5)	0	3	2

有效比例(率)13/30(43.33%),显效比例(率)

15/30(50%),无效比例(率)2/30(6.67%)。

2.2 血清总胆红素下降百分率:见表 2。

表 2 苦黄注射液治疗后血清胆红素下降百分率

下降率(%)	第 1 疗程例数	第 2 疗程例数
~10	0	0
10~	0	1
20~	1	0
30~	4	1
40~	3	1
50~	5	2
60~	2	1
70~	3	5
80~90	2	3

第 1 疗程血清总胆红素下降百分率 P_{50} 为 50.87%;第 2 疗程 P_{50} 为 70.54%。

2.3 副作用:在治疗过程中对心率、血压、心电图、肾功能、外周血象等多方面进行了细致的观察,个别静滴速度过快时有轻度消化道症状,调整滴速后症状可缓解,大部分无不良反应。

3 讨论

苦黄注射液由苦参、大黄等我国地道中药材组方,是卫生部批准生产的第 1 个复方中药注射液,它可清热利湿,疏肝退黄,可使胆汁分泌明显增加,胆红素排出增加,从而使血清胆红素下降。此外,苦黄中含多种人体所需的氨基酸,天然结晶体及微量元素,均对肝炎病人的恢复起一定作用。

综上所述,苦黄注射液在治疗各型病毒性肝炎中,退黄作用较好,下降幅度较大,疗效稳定。特别对肝炎早、中期效果明显,且改变传统的中药给药途径,减轻了药物对消化道刺激,副作用少,较安全可靠。

(1996-02-12 收稿)

[△]杭州铁路中心医院进修医生。

欢迎订阅 1996 年《中草药》杂志