

苦黄注射液治疗黄疸型病毒性肝炎临床观察

北京地坛医院(100011) 王融冰 陈一凡

苦黄注射液对各种病毒引起的黄疸型肝炎均有较好疗效,是目前公认的以利胆退黄为主要药理作用的保肝新药。我院自1993-10开始使用江苏常熟制药厂提供的苦黄注射液,疗效满意。

1 观察对象和方法

1.1 病例选择:全部病例均为1993-10~11我院住院患者。诊断标准以第6届全国肝炎会议所定标准为依据。全部为成年患者,年龄最大67岁,最小19岁,平均 35.5 ± 12 岁。男性28例,女性3例。按临床分型急性肝炎23例,慢性肝炎3例,肝硬化5例。合并上消化道出血2例,合并腹水1例。从病原学分型甲型14例,乙型14例,甲乙重叠感染2例,丙型1例,戊型3例,未分型1例。

1.2 观察项目:肝功检测每2周1次,病原学指标每月1次,肝病的症状和体征观察,主要有乏力、纳差、腹胀、肝区隐痛、黄疸、肝脾大小以B超检查为

准,每周记录1次。疗效评定标准:显效为自觉症状消失,血清胆红素(BIL)和转氨酶下降幅度(SGPT)为治疗前的80%以上。有效为自觉症状减轻,BIL和SGPT为治疗前的50%以上。无效则是症状、体征和化验均无改善。

1.3 治疗方法:全部病例静脉注射苦黄注射液30~40ml,配在10%葡萄糖液里点滴,2周为1个疗程,酌情进行1~2个疗程。基础保肝药如维生素类、肌苷等同时使用,不使用激素或五味子制剂。治疗前后观察血压、心率、心电图、肾功、发热、药疹等不良反应。

2 结果

经过第1疗程治疗,急慢性肝炎的黄疸消退率达71%。到第2疗程结束时黄疸基本消退达83%,总有效率92%。在降转氨酶方面第2疗程结束时显效率77%,总有效率92%,见表。

表 急慢性肝炎26例治疗前后肝功变化

	BIL(mg%) (n=24)	显效例(%)	有效例(%)	ALT(u/L) n=26	显效例(%)	有效例(%)
治疗前	9.1 ± 4.7			791 ± 719		
治疗2周后	3.6 ± 2.5	17(71)		95 ± 58		
治疗4周后	2.0 ± 1.3	20(83)	22(92)	39 ± 26	20(77)	24(92)

本组病例的临床症状与肝功的改善同步缓解。肝硬化5例,其中2例肝功在4周内恢复正常;其它3例则疗效不满意,4周内病原学指标未见变化,肝脾大小无确切改变。全部病例治疗前后心、肾、血压、脉搏均无改变,未见发热,皮疹等不良反应。

3 讨论

病毒性肝炎治疗药物虽然品种多,但缺乏特异性,尤其是治疗高胆红素血症时疗程长。在中医药里寻找有效利胆药物已历时多年,苦黄注射液的诞生开创了复方中药利胆保肝、静脉给药的新途径,其疗效和药效速度都超过了口服中药和同类西药,显示了中医现代化的优势。

中医认为黄疸的病因是湿热蕴结中焦,枢机不利,胆汁外溢于肌肤。自《内经》、《伤寒》时代起,历代中医治疗黄疸多用清热利湿药物,然此类药物多属苦寒之品,久服伤胃。肝炎期间每有肝胃不和,脾胃

受损,而苦黄注射液正是较好地解决了祛邪扶正的难题,静脉给药直达病所。本方剂设计简洁,作用专注。近年对苦参研究较多,其有效成分是苦参碱,无论肌内、静脉给药均吸收良好。大黄除具有利胆作用外,还能提高淋巴细胞转移率,提高机体免疫功能。茵陈是传统治疗黄疸药物,具有明显的促进胆汁排泄作用。我们的临床观察显示了本方制剂疗效好、作用快。对于中度黄疸的病例平均2周即可降至3mg以下,3周则肝功全面改善,缩短了急慢性肝炎的平均病程。肝硬化病人虽有黄疸,但其按中医辨证已不是湿热为患,故使用苦黄注射液疗效不满意。

苦黄注射液使用方便、安全。临床用药期间无副作用。本组观察4例55岁以上老年人未见肾功、心电图变化。因此本药是治疗黄疸型病毒性肝炎值得推广的药物。

(1996-02-12 收稿)