

苦黄注射液治疗 131 例郁胆性肝炎临床报告

苏州市第五人民医院(215007)

王慕琪 李 兵 阮翠娟

我院于 1993~1995 年应用江苏省常熟制药厂生产的苦黄注射液,治疗 131 例郁胆性肝炎,并与 95 例郁胆性肝炎应用茵栀黄注射液进行对照,结果表明治疗组退黄速度、退黄幅度均明显优于对照组,平均退黄时间 $31.4 \pm 13\text{d}$,比对照组提前 26.4d ,明显高于对照组, $P < 0.01$,表明了苦黄注射液具有良好的消退深度黄疸的效果。

1 一般资料

本组病例均为我院住院病例,并符合 1990 年第六次全国(上海)病毒性肝炎会议的临床诊断标准。治疗组 131 例郁胆性肝炎,男性 95 例,女性 36 例,年龄 22~63 岁。对照组 95 例郁胆性肝炎,男性 55 例,女性 40 例,年龄 24~58 岁。

2 治疗方法

治疗组应用苦黄注射液(每支 10ml),30~60ml 加入 10%葡萄糖溶液 500ml 中,静脉滴注,1 个月为 1 疗程。对照组应用茵栀黄注射液(每支 10ml,北京第四制药厂生产),30~60ml 加入 10%葡萄糖溶液 500ml 中,静脉滴注,1 个月为 1 个疗程。两组在应用不同的退黄药时,同样给予一般的降酶保肝药物如维生素、垂盆草冲剂等。

3 治疗效果

3.1 主要症状和体征:经苦黄注射液治疗 1 个疗程后,患者的主要症状如乏力消失率达 81.7%,肝区疼痛消失达 85%,纳差好转率达 86.2%;对照组分别为 72.1%、74.6%和 80.1%。

3.2 肝功能:131 例治疗组和 95 例对照组,血清谷

丙转氨酶(ALT)均 $> 100\text{u}$ 以上,疗后治疗组 83.5%恢复正常,对照组 84.3%恢复正常,两组经统计学处理 $P > 0.01$,无显著性差异。131 例治疗组血清总胆红素(STB)在 $88 \sim 272\mu\text{mol/L}$ (正常 $17.1\mu\text{mol/L}$),疗后 80%恢复正常,退黄时间 $31.4 \pm 13\text{d}$ 。对照组 STB $85 \sim 189\mu\text{mol/L}$,治疗后 45%恢复正常,退黄时间为 $57.8 \pm 9\text{d}$ 。两组相比,治疗组提前 26.4d ,两组统计学处理 $P < 0.01$,在退黄疸方面,治疗组优于对照组。

3.3 不良反应:肾功能和心电图等均无异常改变,治疗中未见恶心、呕吐、腹泻等消化道症状,也无发热、皮疹等副反应。

4 小结

应用江苏省常熟制药厂生产的苦黄注射液治疗 131 例郁胆性肝炎,并与 95 例郁胆性肝炎用茵栀黄注射液治疗进行对照。结果表明治疗组在症状改善,体征消失方面均优于对照组。在降 ALT 方面,两组 $P > 0.01$,无显著性差异;在退黄时间方面,治疗组比对照组提前 26.4d ,两组 $P < 0.01$,有显著性差异。

苦黄注射液以茵陈汤为基本方加减,选用大黄、茵陈、柴胡、大青叶五味药组成,有清热、燥湿、利胆等作用,可以疏肝理气,临床效果显著。目前,临床上尚未见较好的退黄药物,糖皮质激素副作用大,应控制使用。使用中药治疗郁胆性肝炎,副作用小,又系静脉给药,可减少胃肠道反应,值得临床推广使用。

(1996-03-26 收稿)

安徽省高校科技函授部 中医大专班招生

经省教委批准继续面向全国招生。本着继承和发展祖国医学,培养具有专业技能的中医人才,选用 12 门全国统编中西医函授教材,与当前全国高等教育自考相配合,聘有专家教授进行教学,全面辅导和答疑。愿本部能成为你医学道路上的良师益友。凡具中学程度者均可报名。详情见简章。附邮 5 元至合肥市望江西路 6—008 信箱中函处,简章备索。邮编 230022 电话 0551—5569396