

苦黄注射液治疗黄疸型病毒性肝炎疗效观察

景德镇市第一人民医院肝病中心(333000) 章前标 程国才

我院于1997年1月~9月应用苦黄注射液治疗急性黄疸型病毒性肝炎(AIH)34例及慢性病毒性肝炎(CH)中、重度26例,并与以茵栀黄注射液治疗的AIH 34例及CH中、重度26例对照,小结如下:

1 一般资料

患者均为住院治疗,男性88例,女性34例,年龄17岁~55岁,临床诊断参照1990年上海肝病学术会议修订的“病毒性肝炎防治方案”。AIH病原分型为:甲型18例、乙型10例,未分型6例,CH均为乙型肝炎。随机分组:治疗组用苦黄注射液,对照组用茵栀黄治疗。两组病例治疗前的基本情况相似,具有可比性。

2 治疗方法

治疗组:苦黄第1日10 mL,第2日20 mL,第3

日全量,一般为30 mL。少数黄疸很深者60 mL,加于10%葡萄糖注射液500 mL中静脉点滴,每日1次,2周为1疗程,连续2个疗程;对照组茵栀黄20 mL,点滴方法及疗程如治疗组。两组疗程均视其黄疸消退情况可适当延长,最长达78 d,按病情予以相同的综合辅助护肝治疗。

3 结果

3.1 症状、体征:通过两组病例的对照观察表明,苦黄注射液治疗AIH及CH能明显改善患者症状,大部分临床症状改善,治疗组明显优于对照组($P<0.05$),且起效时间较快。对肝脾肿大的体征两组治疗前后的变化不明显。

3.2 肝功能:主要观察两组在降酶(ALT)、退黄(SB)两方面的作用,见表1。

表1 肝功能复常情况

项目	组别	例数	复常时间(W)				复常率 %	χ^2	P	项目	组别	例数	复常时间(W)				复常率 %	χ^2	P	
			1	2	3	4							1	2	3	4				
SB	AIH 治疗组	34	0	18	12	0	88.2	17.95	<0.05	ALT	AIH 治疗组	34	1	7	16	3	85.2	5.91	<0.05	
	对照组	34	0	13	8	0	61.8				对照组	34	0	6	15	6	76.5			
	CH 治疗组	26	0	6	7	5	69.2	10.36	<0.05		CH 治疗组	26	0	2	12	3	60.7	1.94	<0.05	
	对照组	28	0	2	10	2	50.0				对照组	28	0	1	10	5	57.1			

4 不良反应

治疗组仅见1例用药第2日出现轻度消化道症状,第4日即消失,无需减量或停药,其他病例未见任何不良反应,治疗前后的血球各项指标及肾功能无明显变化。

5 讨论

苦黄注射液是由苦参、大黄、茵陈、柴胡及大青叶等中药提取制成的复方注射液,具有清热解暑、利湿退黄的功效。茵陈、柴胡及大青叶有保护肝细胞,促进肝细胞修复和再生,以及抑制肝内胶原纤维增生的作用,茵陈尚有利胆作用。以上药理作用为苦黄

注射液治疗黄疸型病毒性肝炎提供了理论基础。

通过两组病例的肝功能复常情况对照,表明对AIH的退黄和降酶疗效,治疗组均明显优于对照组($P<0.05$),对CH的退黄疗效治疗组也明显优于对照组($P>0.05$),对CH的降酶疗效虽优于对照组,但差异不明显($P<0.05$)。观察还表明,苦黄注射液对AIH的退黄时间明显快于对照组。静脉滴注苦黄注射液除个别有轻度消化道症状外未见其他明显药物副反应。因此,本品是治疗黄疸型病毒性肝炎的有效和安全的中药制剂,值得临床推广应用。

(1998-03-09 收稿)



《中国民间疗法》征订启事

《中国民间疗法》是由国家中医药管理局主管,中国中医药出版社与中国民间中医药研究开发协会联合主办的中央级技术性期刊,国内外公开发行。辟有学术探讨、独特疗法、秘方验法、专科临床、专病报道、民族医药、针灸经络、推拿按摩、中西医结合、养生保健、内病外治、古方今用、家庭医生等栏目。该刊为双月刊,逢双月28日出版,正文64页,每册定价4.80元;全年订价28.80元,邮发代号82-695,北京市朝阳区东兴路7号,中国民间疗法编辑部收,邮编100027。电话:010-64160882。