

苦黄注射液与茵栀黄注射液治疗病毒性肝炎疗效比较

江苏省锡山市第二传染病医院(214153) 沈季康

我院于1993年10月~1996年10月用苦黄注射液与茵栀黄注射液分别治疗急性黄疸型和慢性活动型肝炎,随机抽样各100例,进行临床疗效观察与对比,现将结果报告如下。

1 材料与方法

1.1 一般资料:按1990年上海第六次全国病毒性肝炎会议制定的诊断标准,苦黄组100例,男73例,女27例,年龄14岁~69岁,平均45.2岁。急性黄疸型(甲、乙型)72例,慢活肝28例,ALT平均278 U/L,SB 208.5 $\mu\text{mol/L}$;茵栀黄组100例,男68例,女32例,年龄16岁~70岁,平均44.8岁,急性黄疸型(甲、乙型)82例,慢活肝18例,ALT平均258 U/L,SB 186.6 $\mu\text{mol/L}$,两组临床症状均较明显,具有可比性。

1.2 治疗方法:苦黄组应用苦黄注射液(江苏常熟制药厂生产),第1日10 mL,第2日20 mL,第3日始30 mL~60 mL加入10%葡萄糖液250 mL~500 mL中静脉滴注,每日1次;茵栀黄组应用茵栀黄注射液(江苏武进制药厂生产)30 mL~60 mL加入10%葡萄糖液250 mL~500 mL中静脉滴注,每日1次,两组均以15 d为1疗程。基础治疗(肌注肝炎灵,口服齐墩果酸等,慢活肝加用强力宁100 mL/d~200 mL/d静滴等)相同。

1.3 疗效判断:显效为用药1个疗程临床症状、体征(纳差、乏力、腹胀、尿黄、肝脾肿大)消失,肝功能正常;有效为用药2个疗程临床症状与体征好转,

ALT,SB均明显下降,肝功能未完全复常;无效为用药2个疗程后,临床症状和肝功能无明显改善。

2 结果

苦黄组:显效66例,有效29例,总有效率95%;茵栀黄组:显效5例,有效55例,总有效率60%(其中40例经1~2疗程后因效果不显著改用苦黄治疗)。经统计学处理($\chi^2=35.13, P<0.01$)具有高度显著性差异。

3 讨论

3.1 苦黄注射液由苦参、大黄、柴胡、大青叶经提炼制备而成,可供静脉注射。本品含有大黄蒽醌、苦参碱、氨基酸、微量元素等,能促进细胞免疫调节,具有清热、利湿、疏肝、退黄等作用,其退黄效果可与激素相仿,但无激素副作用。因此,也适用于重肝及淤胆型肝炎的治疗。

3.2 茵栀黄注射液是茵陈、栀子的乙醇提取物与黄芩苷组成的成分复杂的混合物。其理论依据是由中药茵陈蒿汤衍生而来。据报道[倪若愚,等.中华传染病杂志,1996;13(1):57]茵栀黄对急黄肝的治疗效果不明显,退黄、降酶疗效不确定,不良反应发生率达32.4%,甚至可加重病情。因此,建议不宜将茵栀黄作为急黄肝的首选药物。本组资料也证明了上述观点。因此,在治疗ALT,SB较高的病毒性肝炎时,不宜使用茵栀黄注射液。

(1998-03-09 收稿)

《湖南中医杂志》1999年征订启事

《湖南中医杂志》由湖南省卫生厅主管、湖南省中医药研究院主办、本社出版的综合性中医药学术期刊。本刊近几年连续被评为全国优秀科技期刊、全国中医药优秀期刊、湖南省优秀科技期刊、湖南省一级期刊。本刊以面向临床、面向基层为宗旨。辟有论著、经验总结、老中医经验、中医急症、学术探讨、针灸医学、中药研究、疑难杂症、医案医话、中医护理、短篇报道、单方验方、实验研究、医院管理、诊余反思、文献综述、晋升辅导等栏目。适合于从事医疗、科研、教学各个层次读者的需要。1999年仍为大16开本,每期64页,信息量大。

本刊为双月刊,逢单月25日出版,国内外公开发行。每册定价4.00元,全年24.00元。欢迎到邮局或直接汇款到本社订阅。国内代号:42-71 国外代号:BM1102 本刊地址:长沙市麓山路273号湖南省中医药研究院内 邮政编码:410006 电话:(0731)8888527 联系人:彭立志