

• 研究报告 •

促肝细胞生长素联用自拟蒲公英汤治疗重型肝炎临床研究

周 理, 周春霞, 李青清, 任 芳

(甘肃省金昌市第一人民医院, 甘肃 金昌 737109)

【摘要】 目的 探讨促肝细胞生长素结合自拟蒲公英汤治疗重型肝炎的疗效及对病死率的影响。方法 选择 2003 年 11 月—2006 年 8 月甘肃省金昌市第一人民医院中西医结合科收治的 30 例重型肝炎患者, 在常规治疗基础上给予自拟蒲公英汤口服, 促肝细胞生长素 120 mg 加入质量分数为 10% 葡萄糖注射液 250 ml 内静脉滴注, 均每日 1 次, 15 d 为 1 个疗程。治疗 2 个疗程后进行肝、肾、凝血等指标检测, 并判定疗效。结果 用促肝细胞生长素结合自拟蒲公英汤治疗重型肝炎, 总有效率为 90.0% (27/30); 死亡 3 例。27 例有效病例中, 丙氨酸转氨酶下降速度最快, 总胆红素下降速度次之, 白蛋白和凝血酶原时间好转速度较慢。结论 促肝细胞生长素结合自拟蒲公英汤治疗重型肝炎疗效显著, 有推广应用的价值。

【关键词】 蒲公英; 促肝细胞生长素; 肝炎, 重型

中图分类号: R242 文献标识码: B DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2009.01.026

对 30 例重型肝炎患者给予自拟蒲公英汤结合促肝细胞生长素治疗, 观察其临床疗效, 报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象: 选择 2003 年 11 月—2006 年 8 月本院中西医结合科收治的 30 例重型肝炎患者, 诊断符合文献[1]标准。男 22 例, 女 8 例; 年龄 16~65 岁, 平均 37.2 岁; 甲型 5 例, 乙型 21 例, 甲乙重叠型 1 例, 未分型 2 例, 酒精性肝炎 1 例; 急性 14 例, 亚急性 6 例, 慢性 10 例; 合并粟粒型肺结核 1 例, 冠心病 3 例, 慢性胃炎 3 例, 胆石症 3 例, 胃溃疡 2 例, 慢性支气管炎 1 例, 肺炎 1 例, 结膜炎 1 例, 化脓性扁桃腺炎 1 例。

1.2 治疗方法: 卧床休息, 补充多种维生素, 增加碳水化合物。口服联苯双脂滴丸 (每次 15 mg, 每日 3 次), 静脉滴注 (静滴) 门冬氨酸钾镁 (20 ml, 每日 1 次) 和能量合剂 (每日 1 次), 肌肉注射 (肌注) 胃复安 10 mg (每日 2 次) 等。给予促肝细胞生长素 120 mg 加入质量分数为 10% 葡萄糖注射液 250 ml 内静滴, 每日 1 次, 15 d 为 1 个疗程。采用双盲研究方法给予自拟蒲公英汤, 其组成为: 蒲公英、茵陈、制大黄、土茯苓、板蓝根、猪苓、苦参, 每日 1 剂, 15 d 为 1 个疗程, 水煎口服。合并胃肠虚寒者慎用。

1.3 检测指标及方法: 治疗 2 个疗程后

用全自动生化分析仪检测血丙氨酸转氨酶 (ALT)、谷氨酰转氨酶 (GGT)、总蛋白 (TP)、白蛋白 (ALB)、白/球蛋白比值 (A/G)、总胆红素 (TBIL)、直接胆红素 (DBIL)、二氧化碳结合力 (CO₂CP)、尿素氮 (BUN)、肌酐 (Cr)、甲型肝炎 (甲肝) 抗体 (HAV-Ab)、丙型肝炎 (丙肝) 抗体 (HCV-Ab)、乙型肝炎 (乙肝) 表面抗原 (HBsAg)、甲胎蛋白 (AFP)、凝血酶原时间 (PT)、乙肝三系和血清电解质等。

1.4 疗效判定: 治疗 2 个疗程后进行疗效判定。标准: ①痊愈: 症状和体征消失, 实验室指标检测正常, HBsAg 阴转。②显效: 症状和体征消失, ALT、TBIL 正常, ALB 上升, PT 缩短, 病毒性肝炎标志物有阴转项目。③有效: 症状和体征减轻, ALT、TBIL 下降, ALB 有所上升, PT 有所缩短。④无效: 症状和体征如故或加重, ALT、TBIL 继续上升, ALB 继续下降, PT 更加延长甚至死亡。

2 结果

表 1 结果显示, 重型肝炎患者疗效特别显著, 总有效率为 90.0%。无效死亡的 3 例患者中, 1 例急性重型乙肝肝昏迷 IV 度患者住院 2 d, 抢救无效死亡; 1 例住院治疗 36 d 无效自动出院后在省医院治疗 20 余日死亡; 1 例拒绝治疗, 自动出院后 8 d 死亡。27 例有效病例中, ALT 下降速度最快, 平均每日下降 85.63 U/L; TBIL 下降速度次之, 平均每日下降 6.62 μmol/L; ALB、PT 好转速度较慢。共监测了 20 例患者的 AFP, 11 例阳性, 阳性率 55%。

表 1 30 例不同分型的重型肝炎患者临床观察效果

肝炎类型	例数	临床疗效 (例)			
		痊愈	显效	有效	无效
甲型	5	3	1	1	0
乙型	21	2	5	11	3
甲乙重叠型	1	0	0	1	0
未分型	2	0	1	1	0
酒精性肝炎	1	0	1	0	0
合计	30	5	8	14	3

3 讨论

中医认为重型肝炎的病机为热毒内陷、湿热蕴结肝胆所致, 治法以清热解毒, 凉血补阴。故本研究中采用自拟蒲公英汤联合促肝细胞生长素治疗。临床研究显示, 单用促肝细胞生长素治疗重型肝炎的总有效率为 64.9%, 病死率为 9.7%^[2], 比本组总有效率低, 病死率基本相同。其原因一是病死率的统计仅限于使用促肝细胞生长素超过 2 周的患者, 2 周内及出院后死亡的病例不计算在内; 二是中西医结合治疗重症病毒性肝炎疗效显著, 而且病死率明显降低。

寻找治疗肝衰竭导致肝昏迷方法还是今后探讨的一个重要课题。ALT 水平越高, 说明肝细胞功能损伤越重; 下降越缓慢, 说明预后越差。因此, ALT 可以作为反映重型肝炎预后的一个良好指标。血清 TBIL 的升高与肝细胞的坏死程度呈正相关。ALT 从损伤或坏死的肝细胞释放入血的半衰期极短, 当肝衰竭病程超过 10 d 时, ALT 绝对值开始从高水平下降, 此时的 TBIL 不断上升, 称为胆

基金项目: 甘肃省金昌市科技计划项目 (2006040)

作者简介: 周 理 (1951-), 男 (汉族), 山西省人, 副主任医师。

酶分离现象,是肝衰竭的重要指标。ALB 水平主要反映肝脏合成功能。AFP 阳性是反映肝细胞正在再生。

重型肝炎的病理基础是肝细胞大量坏死,故首先要用促进肝细胞再生的药物,使肝细胞在短期内大量再生;其次要寻找确实有效的抗肝炎病毒药物。促肝细胞生长素可刺激肝细胞增殖和 DNA 合成而促进肝细胞再生,加速肝细胞修复,恢复肝功能;同时提高肝脏库普弗细胞吞噬功能,防止来自肠道的毒素对肝细胞进一步损害;能抑制肿瘤坏死因子和 Na⁺-K⁺-ATP 酶活性,从而阻断肝细胞坏死及减轻内毒素血症发生,并增强肝细胞线粒体功能,促进肝坏死后的修

复;具有降低转氨酶、血清 TBIL 和缩短 PT 的作用^[2]。目前尚无抗病毒的特效药物。我们使用中药蒲公英汤,方中蒲公英清热解毒、清肝明目、利尿除湿,为君药;茵陈蒿清湿热、退黄疸为臣药;大黄凉血解毒、利胆退黄,酒制后偏于清上而活血,为佐药;土茯苓清热解毒、除湿利尿,为使药;苦参清热燥湿、杀虫利尿;猪苓利水渗湿;板蓝根清热解毒、凉血。中医观点认为,蒲公英汤功效主要是清热解毒、凉血补阴、利尿除湿、利胆退黄。现代医学认为:苦参碱、猪苓多糖对肝炎病毒有抑制作用;板蓝根有降低转氨酶作用。本方增加苦参、猪苓、板蓝根有加强清热解毒、抑制病毒作用。

笔者认为,促肝细胞生长素结合自拟蒲公英汤治疗重型肝炎不仅对病毒性重型肝炎,而且对其他重型肝炎也有效,对合并其他疾病的重型肝炎同样疗效显著,能降低病死率,在基层医疗单位很有推广价值。但在治疗合并症时一定要选择对肝脏无损伤的药物。

参考文献

[1] 中华医学会传染病与寄生虫病学分会, 肝病学会. 病毒性肝炎防治方案[J]. 中华传染病杂志, 2001, 19(1): 56-62.
[2] 于岩岩, 斯崇文, 曾争, 等. 促肝细胞生长素治疗重型肝炎的临床研究[J]. 临床内科杂志, 2002, 19(4): 255-257.

(收稿日期: 2008-09-06)
(本文编辑: 李银平)

• 经验交流 •

手术配合中药治疗骨盆直肠间隙脓肿疗效观察

孙丙军

(河南省巩义市中医院, 河南 巩义 451200)

【关键词】 骨盆直肠间隙脓肿; 手术; 中药

中图分类号: R242 文献标识码: B DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2009.01.027

骨盆直肠间隙脓肿临床上时有出现, 5 年来, 本科采用手术配合中药治疗该病 18 例, 效果理想, 报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料: 18 例患者中男 10 例, 女 8 例; 年龄 28~62 岁, 平均 41 岁; 病史 12 d~3 年。曾行肛周脓肿、肛瘘切开或挂线手术者 14 例。患者血白细胞均明显升高; CT 检查脓肿形成部位: 左侧 8 例, 左后侧 5 例, 右侧 5 例。14 例体温达 39℃ 以上。

1.2 手术方式: 根据脓肿形成原因、位置, 寻找原始感染灶, 确定术式。①肛周脓肿、肛瘘继发感染引起者, 在彻底切开脓肿及内口的同时, 查清感染路径, 经肛提肌用弯钳上穿达感染的骨盆直肠窝, 彻底引流脓液, 并冲洗, 然后放置橡皮引流管, 固定冲洗引流。②对于单纯骨盆直肠间隙脓肿者, 根据脓肿位置, 在肛缘处可取左、左后、右等位置, 右食指伸入直肠内探查脓肿位置, 并做引导, 另一手持长弯钳, 经皮肤切口, 穿过肛提肌进入脓

腔, 按前后方向撑开引出脓液, 再用右食指插入脓腔, 分开肛提肌纤维, 扩大引流。③对于高位盲瘻或直肠中下段损伤感染形成者, 可在扩创引流的同时经原发灶内口或损伤的创口向下, 再经肛管直肠环挂线, 缓慢切开, 扩大创面, 使上下同时引流以达痊愈。

1.3 中医药治疗: 早期症状不明显、无手术时机者用仙方活命饮加减(金银花 12 g, 防风 12 g, 白芷 15 g, 当归 12 g, 赤芍 10 g, 穿山甲 10 g, 皂刺 10 g, 天花粉 15 g, 甘草 6 g, 茯苓 15 g, 蒲公英 10 g), 该方可以使脓肿局限、早溃、不致毒邪旁窜深溃, 利于手术。手术后期用托里消毒饮口服(党参 15 g, 黄芪 15 g, 当归 12 g, 川芎 12 g, 赤芍 10 g, 白术 15 g, 茯苓 15 g, 白芷 15 g, 甘草 6 g), 此方具有托里生肌、促使创口迅速生长的作用, 创口生长缓慢、年老体弱者用八珍汤口服(党参 15 g, 白术 15 g, 茯苓 15 g, 甘草 6 g, 当归 12 g, 熟地 15 g, 川芎 15 g, 白芍 12 g), 以助气血旺盛, 利于创口生长。

1.4 对症治疗: 常规使用抗生素, 每日换药时用生理盐水、甲硝唑水溶液冲洗,

创口填塞油纱条, 严防搭桥愈合, 合并全身其他症状的对症治疗。

1.5 治疗结果: 18 例患者经一次手术者 16 例, 两次手术者 2 例; 住院天数在 25~50 d。2 个月后随访, 痊愈 16 例; 复发 2 例患者经再次挂线换药最终痊愈。

2 体会

骨盆直肠间隙又称骨盆直肠窝, CT 检查或直肠内 B 超检查可确诊; 一旦发现骨盆直肠间隙脓肿须立即手术。手术方式的选择原则: 其形成的原因、位置及感染路径是选择行单纯下切上置管引流, 或是下边开窗、挂线上置管引流的主要条件; 术中探查不留死腔, 充分分开纤维隔, 使脓液顺利引出并及时冲洗也非常重要; 涉及肛管直肠环的只能挂线一处, 防止大便失禁; 清除感染的肛腺、盲瘻、内口等是手术成功的关键; 换药要细致、及时冲洗、充分引流、防止创口搭桥愈合至关重要; 口服具有清热解毒、排脓、托里生肌功效的中药, 可以使病程缩短, 创面愈合快, 亦不可偏废。

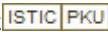
(收稿日期: 2008-08-18)
(本文编辑: 李银平)

作者简介: 孙丙军(1958-), 男(汉族), 河南省人, 副主任医师。

促肝细胞生长素联用自拟蒲公英汤治疗重型肝炎临床研究

作者: [周理](#), [周春霞](#), [李青清](#), [任芳](#), [ZHOU Li](#), [ZHOU Chun-xia](#), [LI Qing-qing](#), [REN Fang](#)

作者单位: [甘肃省金昌市第一人民医院, 甘肃, 金昌, 737109](#)

刊名: [中国中西医结合急救杂志](#) 

英文刊名: [CHINESE JOURNAL OF INTEGRATED TRADITIONAL AND WESTERN MEDICINE IN INTENSIVE AND CRITICAL CARE](#)

年, 卷(期): 2009, 16(1)

被引用次数: 1次

参考文献(2条)

1. [中华医学会传染病与寄生虫病学分会;肝病学会](#) [病毒性肝炎防治方案](#)[期刊论文]-[中华传染病杂志](#) 2001(01)
2. [于岩岩;斯崇文;曾争](#) [促肝细胞生长素治疗重型肝炎的临床研究](#)[期刊论文]-[临床内科杂志](#) 2002(04)

相似文献(2条)

1. 期刊论文 [高俊峰](#) [中西医结合治疗重型肝炎的临床研究](#) -[中国医学创新](#)2009, 6(22)
目的 探讨中西医结合治疗重型肝炎的疗效及对病死率的影响。方法 选择2003年11月至2006年8月笔者所在医院收治的30例重型肝炎患者,在常规治疗基础上给予自拟蒲公英汤口服,促肝细胞生长素120 mg加入质量分数为10%葡萄糖注射液250 ml内静脉滴注,均每日1次,15 d为1个疗程。治疗2个疗程后进行肝、肾、凝血等指标检测,并判定疗效。结果 用促肝细胞生长素结合自拟蒲公英汤治疗重型肝炎,总有效率为90.0%(27/30);死亡3例。27例有效病例中,丙氨酸转氨酶下降速度最快,总胆红素下降速度次之,白蛋白和凝血酶原时间好转速度较慢。结论 中西医结合治疗重型肝炎疗效显著,有推广应用的价值。
2. 期刊论文 [高俊峰](#) [促肝细胞生长素联用自拟公英茵陈汤与联用阿德福韦酯治疗重型肝炎效果的临床研究](#) -[中国医学创新](#)2009, 6(24)
目的 探讨促肝细胞生长素用自拟公英茵陈汤与联用阿德福韦酯治疗重型肝炎的疗效及对病死率的影响。方法 选择2003年11月至2007年8月笔者所在医院中西医结合科收治的91例重型肝炎患者,随机分为两组。第1组为治疗组(61例),采用促肝细胞生长素联用自拟公英茵陈汤,具体用法如下:促肝细胞生长素120 mg加入10%葡萄糖注射液250 ml内静脉滴注,均每日1次,15 d为一个疗程,共2个疗程,自拟公英茵陈汤(其成分为蒲公英、茵陈、柴胡、制大黄、土茯苓、板蓝根、猪苓、苦参),每日1剂,15 d为一个疗程,共计2个疗程。第2组为对照组(31例),促肝细胞生长素应用同第1组外,加用阿德福韦酯胶囊(江苏正大天晴药业股份有限公司生产),10 mg/d口服,每日3次,共30 d,治疗2个疗程后进行肝、肾、凝血等指标检测,并判定疗效。结果 用促肝细胞生长素结合自拟公英茵陈汤治疗重型肝炎,总有效率为93.4%(57/61),死亡5例;57例有效病例中,丙氨酸氨基转移酶下降速度最快,总胆红素下降速度次之,白蛋白和凝血酶原时间好转速度较慢。对照组总有效率为67.7%(20/30),死亡10例;20例有效病例中,丙氨酸氨基转移酶、胆红素下降速度较慢,白蛋白和凝血酶原时间无改变。结论 促肝细胞生长素联用自拟公英茵陈汤治疗重型肝炎疗效显著,明显优于对照组,有推广应用的价值。

引证文献(1条)

1. [徐艳琴](#), [刘勇](#), [胡生福](#), [赖学文](#), [刘庆华](#), [葛菲](#) [江西赣江源自然保护区药用野菜资源调查研究](#)[期刊论文]-[安徽农业科学](#) 2010(12)

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_zgzxyjhjzz200901017.aspx

授权使用: qkzgz16(qkzgz16), 授权号: 3b16a4bb-d5de-4124-a228-9eec010bee90

下载时间: 2011年5月23日