

茵陈平胃汤治疗急性黄疸型 肝炎1000例

中国人民解放军二一一医院肝炎协作组

陈治水 杨光 樊英诚 王怀山 黄金维

自1980年以来,我们以茵陈平胃汤为主治疗急性黄疸型肝炎1000例,经与一般保肝疗法组比较,效果较满意,现将结果报告如下。

一、一般情况

选择的病例均为1980~1986年我院传染科住院患者,全部符合1978年杭州病毒性肝炎会议所制定的诊断标准。茵陈平胃汤组(简称治疗组)1000例,其中男735例,女265例,年龄1~60岁,其中10岁以下157例,11~20岁269例,21~50岁548例,50岁以上26例;黄疸指数20~138单位,平均 58.1 ± 27.3 单位;SGPT最低70单位(赖氏法),最高500单位,平均 178 ± 67.8 单位;HBsAg阳性者275例(RIA法)。一般保肝疗法组(简称对照组)300例,男213例,女87例;年龄1~58岁,其中10岁以下42例,11~20岁81例,21~50岁170例,50岁以上7例;黄疸指数18~135单位,平均 54.3 ± 24.6 单位;SGPT最低45单位,最高500单位,平均 165 ± 71 单位;HBsAg阳性者79例。

二、治疗方法

治疗组:茵陈50克,栀子15克,黄柏15克,苍术15克,茯苓15克,陈皮15克,川朴15克,炒神曲15克,炒麦芽15克,生甘草5克。以上药物水煎二次,滤液合并,浓缩至150毫升,每次服75毫升(小儿酌减),日服二次。维生素B₁10毫克、维生素C200毫克、酵母片1.2克,均日服三次。15天为一疗程,连服2~3个疗程。每一疗程后复查一次肝功能和HBsAg。

对照组:每次服维生素B₁10毫克,维生素C200毫克,维生素E20毫克,维生素K₃8毫克,酵母片1.2克,均日服三次;每日肌注维丙肝注射液80毫克;第一疗程每日静滴10%葡萄糖500毫升,能量合剂一支,维生素C2.5克,维生素K₁20毫克。观察方法同治疗组。

三、疗效标准

临床治愈:主要症状消失,肝脾恢复正常或明显回缩,肝区无明显压痛或叩痛,肝功能完全恢复正常。好转:主要症状明显好转,肝脾明显回缩或稳定,肝功能明显好转,黄疸指数正常。无效:症状、体征、肝功能均无明显改善或反恶化者。

四、观察结果和分析

1. 治疗结果:治疗组临床治愈970例(97%),好转20例(2%),无效10例(1%),总有效率为99%,平均治愈时间为 25.3 ± 9.4 天(均值±标准差,下同)。对照组临床治愈273例(91%),好转16例(5.3%),无效11例(3.7%),总有效率为96.3%,平均治愈时间为 34.7 ± 11.5 天。经统计学处理,两组间的治愈率和治愈时间均有非常显著性差异(前者 $\chi^2 = 19.82$, $P < 0.001$;后者 $t = 14.39$, $P < 0.001$)。

2. 症状、体征消失时间:治疗组黄疸、发烧、乏力、纳差、呕吐和厌食油腻并恶心的平均消失时间分别为10.5天、2.7天、7.5天、7.2天、3.1天和7.1天;而对照组则分别为18.7天、7.1天、21.5天、19.3天、5.4天和13.7天。治疗组肝脏肿大、脾脏肿大的平均复常时

间分别为23.5天、25天,而对照组则分别为27.4天、26.5天。治疗组的症状和体征消失时间均较对照组为短。

3. 肝功能恢复情况: 两组病例治疗前黄疽指数均高于正常,治疗一个疗程后恢复正常者治疗组915例(91.5%),对照组180例(60%),两组比较,经统计学处理有显著性差异($P < 0.001$)。治疗2~3个疗程后,治疗组全部恢复正常,对照组恢复正常者297例(99%)。

SGPT、TTT、ZnTT治疗前高于正常者治疗组分别为1000例、725例、513例,对照组分别为300例、214例、156例。治疗一个疗程后治疗组恢复正常者分别为887例(88.7%)、278例(38.3%)、183例(35.7%);而对照组恢复正常者分别为51例(17%)、35例(16.4%)、26例(16.7%)。治疗一个疗程后上述三项测定的恢复正常率显然以治疗组为高($P < 0.001$)。治疗3个疗程后,上述三项测定治疗组恢复正常者分别为970例(97%)、700例(96.5%)、495例(96.5%);对照组分别为273例(91%)、189例(88.3%)、140例(89.7%)。

4. 对HBsAg的影响: 治疗组HBsAg阳性者275例,治疗后转阴者188例(68.4%),一年后随访仍阳性者31例(11.3%);对照组HBsAg阳性者79例,治疗后转阴者42例(53.2%),一年后随访仍阳性者10例(12.7%)。两组近期转阴率和持续阳性率比较均无显著差异($P > 0.05$)。

5. 动物实验: 初步动物实验证明,本方能明显降低小白鼠四氯化碳中毒性肝炎的死亡率。灌服茵陈平胃汤(每次1毫升,每日2次,连续15天)10只小白鼠,实验结束时死亡3只,存活7只。对照组灌肠等量生理盐水,10只小白鼠死亡9只,仅存活1只。两组死亡率比较有显著差异($\chi^2 = 5.20$, $P < 0.05$)。将存活动物处死后,取肝脏做病理组织学检查,发现喂茵陈平胃汤的小白鼠肝细胞的肿胀、变性、胞浆疏松,以及坏死等病理变化均较轻,并可见到新生的肝细胞。说明本方有抗肝细胞肿胀、

变性、坏死及促进肝细胞新生作用。

五、讨论

急性黄疸型肝炎属于祖国医学黄疸病中阳黄范畴。本病病机主要为湿热蕴结中焦,损伤脾胃,脾胃纳化失常;湿热熏蒸肝胆,肝失疏泄,胆汁外溢,浸渍肌肤。临床可见黄疸、乏力、纳差、呕恶等症,治疗必须以清热利湿为主。我们所用的茵陈平胃汤是由茵陈蒿汤、平胃散和梔子柏皮汤等加减化裁而成。方中茵陈、梔子、黄柏等为主药,具有清热利湿、利胆退黄作用。遵《金匱要略》“见肝之病,当先实脾”之说,所以在方中选用了苍术、川朴、陈皮、神曲、麦芽、甘草、茯苓等健脾消食、理气和胃之品,使脾运复常,胃气得和,病人纳差腹胀、厌油恶心等症自可消失。

从1000例临床资料看出,本方无论在黄疸消退、症状、体征改善或是肝功能恢复等方面,均明显优于一般保肝疗法组。与传统中药方剂茵陈蒿汤、梔子柏皮汤等比较,由于本方加入了芳香健脾、消食和胃之品,无苦寒败脾胃之弊病,故服用本方后,消化道症状改善甚为明显。

两组中HBsAg阳性肝炎患者,治疗后HBsAg阴转率比较无明显差异,说明本方治疗肝炎的机理并非是直接抑制肝炎病毒,而是通过保护肝脏,减轻肝细胞病理变化而实现的。其确切机理,尚有待今后进一步探讨。

(上接第80页)

* 英国剑桥世界名人协会主席最近致函著名中医学家、广州中医学院邓铁涛教授,热情邀请他加入该协会。今年72岁的邓铁涛教授,1937年毕业于广东中医专科学校。从事中医医教研工作50年,是当今中医脾胃学说、心血管病和医学史等方面造诣精深的著名专家。

* 解放军中药开发利用成绩显著。截至目前,全军已对100多种方药作了较深入的研究,在治疗战伤、常见病、多发病、疑难病方面收到了良好的社会效益和经济效益。自1982年以来,获全军科技进步二等奖以上的中药科技成果达45项。如空军总医院用来治疗溃疡、痤疮的甘草锌,治疗白血病的三尖杉脂碱在国内外有很高声誉。