

中医药配合西医综合疗法治疗急性肝性脑病 20 例疗效观察

刘士敬¹ 朱 倩²

摘要 应用西医支持疗法结合中药静脉点滴、灌肠、敷脐和穴位刺激四联疗法治疗急性重型肝炎所致的急性肝性脑病患者 20 例,临床痊愈 12 例,好转 6 例,死亡 2 例,总有效率为 90%,与单纯西医对照组相比,疗效明显占优。经统计学处理,治疗组的肝性脑病分级改善情况、血氨、血清胆红素、凝血酶原活动度等指标的改善较对照组显著。

主题词 肝性脑病/中西医结合疗法

急性肝性脑病为急性肝功能不全引起的神经精神症候群,主要见于急性重型肝炎^[1]。治疗的关键在于综合治疗,促进肝细胞修复、再生,以强有力的支持治疗为主,脱氨醒脑治疗为辅。该病以不同程度的昏迷为特点,口服药物治疗难度极大,我们尝试将中医药的穴位治疗、脐疗、灌肠治疗及中药注射液静脉点滴介入西医的综合疗法中,提高了该病的救治成功率,现将研究结果汇报如下。

1 临床资料

根据 1995 年北京第五次全国传染病寄生虫学术会议所定急性重型肝炎诊断标准^[2],选择患者 36 例,随机分成西药对照组(简称对照组)16 例及中医药四联疗法加西药综合治疗组(简称治疗组)20 例。对照组男 9 例,女 7 例;平均年龄 23.4 ± 5.67 岁;平均病程 5.77 ± 3.56 天。其中乙肝 10 例,重叠感染戊肝 2 例,丙肝 1 例,甲肝 3 例。治疗组男 12 例,女 8 例;平均年龄 21.2 ± 6.78 岁;平均病程 6.22 ± 3.59 天。其中乙肝 11 例,重叠感染戊肝 4 例,丙肝 3 例,甲肝 2 例。依据 Mc Clanin 肝性脑病分级标准^[3],对照组 16 例患者中,0 级(无脑病)0 例,隐性或亚临床型 0 例,1 度肝性脑病 3 例,2 度 9 例,3

度 3 例,4 度 1 例;治疗组 20 例中,0 级 0 例,隐性或亚临床型 0 例,1 度肝性脑病 3 例,2 度 13 例,3 度 3 例,4 度 1 例。

2 治疗方法

对照组根据病毒性肝炎诊疗方案确定西医治法,包括支持疗法:白蛋白 10g/次,凝血酶原复合物 300U/次,每周 3 次;维持水电解质平衡;支链氨基酸 250ml 静脉点滴 1~2 次/日;促进肝细胞修复和再生:每日用肝细胞再生因子(HGF)100mg+10%葡萄糖盐水 250ml 静脉点滴,每日用强力宁注射液(苏卫药准字 1987 第 362501 号,连云港正大天晴制药有限公司生产)100ml+10%葡萄糖盐水 250ml 静脉点滴。治疗组在使用上述西医疗法的同时,加用中医四联疗法,具体内容如下:静脉点滴茵栀黄注射液:茵陈、栀子、大黄等,由北京第四制药厂生产(京卫药准字 1996,104079),每日 1 次,每次 40ml,一疗程 30 天;中药保留灌肠:水牛角粉 45g,地黄 15g,玄参 15g,金银花 15g,黄连 5g,连翘 15g,赤芍 20g,牡丹皮 20g。上药水煎成 150ml 药液,保留灌肠使用,隔日 1 次,30 天为一疗程;中药菖蒲郁金膏敷脐:石菖蒲、郁金各 9g,牛蒡子、天竺黄、牡丹皮、连翘各 6g,上药共研细末,入麻油 250g,成膏剂,取 50g,敷脐部,胶布固定,每日 1 剂,30 天为一疗程。穴位治疗:选用伟力电脑肝病治疗仪(北京伟力科贸公司生产,WLGY-801B 型),选择治疗穴位依据《圣济总录》治疗急黄的太冲、涌泉、人中、百会、肝俞,每一穴位刺激治疗 5 分钟,刺激强度为 7.5Hz,每日 1 次,30 天为一疗程。以上治疗与一般治疗(维持水电解质平衡、补充热量及各种维生素等)同步进行。

3 治疗效果

3.1 两组总疗效比较:根据卫生部药政局所定

1 解放军 302 医院,北京市丰台路 26 号(100039)

2 北京市隆福医院

收稿日期:1998-04-14;修回日期:1998-08-12

表 1 两组治疗前后肝性脑病分级变化情况对比

组别	例数	治疗前						治疗后						死亡
		0 级	隐性	1 级	2 级	3 级	4 级	0 级	隐性	1 级	2 级	3 级	4 级	
对照组	16	0	0	3	9	3	1	4	7	1	0	0	0	4
治疗组	20	0	0	3	13	3	1	11	7	0	0	0	0	2

表 2 治疗前后两组主要实验室指标改善情况对比($\bar{X} \pm S$)

组别	例数	TB ($\mu\text{mol/L}$)	ALT (U/L)	PTA (%)	CHE (U/L)	TC (mmol/L)	BLA (mmol/L)
治疗组							
治前	20	212.4 $\pm$ 56.7	432.9 $\pm$ 211.5	34.5 $\pm$ 9.7	3468 $\pm$ 1248	1.56 $\pm$ 0.63	87.9 $\pm$ 11.8
治后	18	19.4 $\pm$ 12.5 $\Delta\Delta^{**}$	38.5 $\pm$ 13.4 $\Delta\Delta^{**}$	86.8 $\pm$ 12.7 Δ	5793 $\pm$ 1353 $\Delta\Delta^{*}$	2.68 $\pm$ 0.68 Δ	41.8 $\pm$ 10.8 $\Delta\Delta$
对照组							
治前	16	209.6 $\pm$ 49.8	532.8 $\pm$ 87.9	32.7 $\pm$ 6.8	3086 $\pm$ 1650	1.64 $\pm$ 0.73	94.6 $\pm$ 12.2
治后	12	36.9 $\pm$ 12.5 Δ	56.8 $\pm$ 10.6 Δ	80.4 $\pm$ 13.3 Δ	4579 $\pm$ 1895	2.63 $\pm$ 0.73	51.3 $\pm$ 9.7 Δ

与治疗前相比 $\Delta P < 0.05$, $\Delta\Delta P < 0.01$; 与对照组相比 $* P < 0.05$, $** P < 0.01$

的疗效标准^[4], 对照组 16 例经治疗 1 个疗程后, 跟踪随访半年, 临床痊愈者 6 例(占 37.5%), 好转 6 例(占 37.5%), 无效(死亡)4 例(占 25.0%), 总有效率为 75.0%。治疗组 20 例经治疗 1 个疗程后, 跟踪随访半年, 临床痊愈者 12 例(占 60.0%), 好转 6 例(占 30.0%), 无效(死亡)2 例(占 10.0%), 总有效率为 90.0%。治疗组和对照组总有效率分别为 90.0% 和 75.0%。经 Ridit 检验, 治疗组与对照组比较, 差异有显著性($P < 0.05$)。

3.2 两组治疗前后分级变化比较: 从表 1 可以看出, 两组患者治疗前均伴有不同程度的肝性脑病, 两组分级差异无显著性, 经过治疗, 对照组分级恢复至 0 级者 4 例, 隐性 7 例, 1 级 1 例, 死亡 4 例; 治疗组分级恢复至 0 级者 11 例, 隐性 7 例, 死亡 2 例, 两组分级比较差异有显著性($P < 0.05$)。

3.3 两组实验室指标改善情况对比: 表 2 示, 两组存活病例经治疗后, 几项主要实验室指标都有不同程度的改善, 其中血清胆红素(TB)、血清丙氨酸转氨酶(ALT)、血清胆碱酯酶(CHE)3 项指标, 治疗后两组比较差异有显著性($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$), 说明中西医结合治疗优势明显。而凝血酶原活动度(PTA)、血浆胆固醇(TC)、血氨(BLA)3 项指标组间比较差异

不明显。

4 典型病例

患者于某某, 男性, 19 岁。因乏力、纳差、身目黄染 8 天, 神志不清 24 小时入院。血压 24/14kPa, 心率 108 次/分, 神志不清, 呼之不应, 间断躁动、谵语, 皮肤、巩膜明显黄染, 球结膜明显水肿, 双侧瞳孔直径 6mm, 对光反射欠灵敏。腹饱满, 肝上界于右锁骨中线第 5 肋间, 肝脾肋下未及, 腹部移动性浊音阴性, 双下肢未见水肿, 肌张力亢进, 扑翼样震颤阳性。化验指标: PTA23%, TB198.8 $\mu\text{mol/L}$, BLA122mmol/L, CHE2357.87U/L, TC164mmol/L, GLU2.45U/L, 抗-HAVIgM、HBsAg、HBeAg 阳性。诊为病毒性肝炎, 甲乙型重叠感染, 急性重型, 合并肝性脑病、脑水肿, 及时采用西医支持疗法(方法同对照组)和中医四联疗法。经过 7 天的治疗, 患者神志渐清, 可进少量饮食, 查: 血压、脉搏正常, 可正确回答问题, 皮肤、巩膜黄染减轻, 扑翼样震颤阴性。化验: PTA45%, TB114.7 $\mu\text{mol/L}$, BLA58.9mmol/L, CHE、GLU 恢复正常。治疗 1 个疗程, 患者除感轻度乏力外, 无特殊不适。化验: PTA78%, TB34.6 $\mu\text{mol/L}$, BLA44.8mmol/L。跟踪随访 1 年, 已正常工作, 化验: PTA98%, TB12.8 $\mu\text{mol/L}$, HBsAg、HBeAg 转为阴性, 仅 HBcAb 为阳性。

5 讨论

重型肝炎的支持疗法是治疗该病的基本环节,另外,抗肝细胞坏死、调节免疫功能、抗病毒治疗及防治并发症(脑水肿、肝性脑病、出血、继发性细菌感染及肾功能衰竭等)也是必要措施。近年来,由于早期诊断技术的进步、监护措施的加强及各种新疗法的使用,该病的死亡率有所下降,但病死率仍在40%~54%之间。中医认为肝性脑病的病机是毒热炽盛,痰浊内闭,热迫心营,脉络瘀阻,清窍受蒙。中医药治疗主要从以下几方面入手。对于毒热炽盛,应与大剂清热解毒之品,本研究使用的茵栀黄注射液,药物源于《伤寒论》,为清热解毒利湿的代表方剂,主治湿热黄疸,可抑制肠道细菌生长,减少肠道游离氨的吸收,改善血液循环,特别是改善脑血液循环,具有防止脑水肿的作用。热迫心营所致神志昏乱者,应与大剂清营凉血之品,灌肠方药清营牛角地黄汤由清营凉血代表方剂清营汤和犀角地黄汤加减组合而成,该方对邪热入营血所致的昏谵烦乱、身目俱黄、吐、衄、便血疗效极佳。中药灌肠法有其优势,一是直肠给药的生物利

用率较口服给药增加100%,二是符合该病的特点(神志不清、暴吐等,难于口服给药)。湿浊内闭与毒热炽盛并存,应予芳香化浊、开窍通闭,菖蒲郁金膏为其代表。敷脐法是将中药菖蒲郁金膏填敷脐中,药物易于穿透、弥散而被吸收。中医认为肚脐为神阙穴,它可总理人体诸经百脉,联系五脏六腑,使药力经脉络迅速渗透到各个组织器官,达到愈病之目的。《肘后备急方》、《千金要方》都有灸神阙治疗昏迷卒死及霍乱呕吐记载,本脐疗方源于《温病全书》,可起到醒神健脑、去湿和胃之目的。伟力肝病治疗仪针刺治疗选择太冲、人中、涌泉穴共奏通窍开闭、苏醒神志之功。研究表明,西医的基本治疗配合中医的四联疗法可明显提高该病的救治成功率,有深入研究的价值。

6 参考文献

- 1 王伯祥. 中医肝胆病学. 北京:中国医药科技出版社,1993:225.
- 2 斯崇文. 病毒性肝炎防治方案(试行). 中华内科杂志,1995,11:788.
- 3 贝政平. 3200个内科疾病诊断标准. 北京:科学出版社,1996:276.

消胀排气汤治疗妇科术后肠胀气 57 例

陈华兴¹ 常富壁²

肠胀气是妇科腹部手术后常遇到的病症,笔者在妇科诊疗中,用消胀排气汤治疗妇科术后肠胀气 57 例,收效较好,现报告如下。

1 临床资料

本组病例均为妇科术后 48 小时内肠胀气未消除的患者和新斯的明足三里封闭后不效的患者。57 例中 23~29 岁的 9 例,30~38 岁 16 例,40~49 岁 26 例,50~60 岁 6 例。

其中卵巢囊肿切除术后 10 例,剖腹探查术后 4 例,子宫肌瘤切除术后 32 例,腹腔镜手术后 5 例,宫外孕手术后 6 例。时间是术后肠胀气 3 天未自行解除的 30 例,4 天未自行解除的 13 例,5 天未自行解除的 10 例,6~7 天未自行解除的 4 例。

2 治疗方法

消胀排气汤组成:党参 15g,茯苓 20g,白术、佩兰、莱菔子、枳壳、炒神曲、桃仁、陈皮各 10g,大黄(后下)、厚朴、甘草各 6g。苔黄厚口干者加天花粉,恶心暖气者加制半夏、白芍,头晕失眠者加炒枣仁、川芎,发热者加连翘,每日 1 剂,水煎早晚空腹服。

3 疗效观察

57 例治疗后肠胀气均消失。服药后 6~24 小时肠胀气消失者 15 例,24~48 小时 35 例,48 小时以上 7 例。

4 病案举例

李某某,女,45 岁,1995 年 12 月 8 日就诊。子宫肌瘤术后 4 天,腹胀难忍,伴恶心,未排便排气,食纳不香,眠差,舌质淡红,苔黄厚,脉细。口服消胀排气汤 1 剂后,下午即大小便各 1 次,腹胀减,第 2 日后食纳转佳,舌苔变薄,睡眠如常。

1 山西省妇幼保健院,太原市新民北街 3 号(030013)

2 山西省活血化瘀研究所

收稿日期:1998-02-16

ABSTRACTS OF ORIGINAL ARTICLES

Twenty Cases of Acute Hepatoencephalopathy Treated by Western Comprehensive Therapy Concerted with TCM

Liu Shijing, Zhu Qian

Twenty cases of acute hepatoencephalopathy induced by severe hepatitis were treated by western supportive therapy combined with venous drip of Chinese materia medica, enema, umbilical compress and point stimulation, with 12 cases clinically cured, 6 ameliorated, 2 died, the total effective rate being 90%. When compared with western treatment alone as control, the effect was obviously superior. The improvement of the four indexes, VIZ. the graded improvement of encephalopathy, blood ammonia, serum bilirubin and activity of prothrombin, were superior with statistical difference as compared with the control group.

Authors' address: No. 302 Hospital of PLA, Beijing, 100039

Key words: hepato — encephalopathy/therapy of integrated Chinese and western medicine

(Original article on page 728)

Thirty — one Cases of Membranous Nephritis Treated with Serial Recipes of Benefiting — qi Activating — blood

Chen Yiping, Tang Liqun, Hu Zhongyi et al.

61 cases of membranous nephritis diagnosed by biopsy were divided into a 31 — case group of Chinese medicine and a 30 — case hormone group, treated respectively with the serial recipe and hormone. Examinations were made on 24 — hour — urine protein, plasma albumen, blood lipids and renal functions before and after the treatment. At the same time, the IgG, IgA, IgM, C₃, CD₃, CD₄, CD₈, CD₄/CD₈, TXB₂, 6 — Keto — PGF_{1α}, TPA, PAI, SOD, LPD of the Chinese medicine group were also examined before and after the treatment. Results revealed the total effective rates for the Chinese medicine group and hormone group were 74.2% and 46.6% respectively. The urine protein, plasma albumin, blood lipids in the Chinese medicine group 24 hour after treatment were all markedly improved ($P < 0.01$ or $P < 0.05$), while that in the hormone group remained unchanged ($P > 0.05$). Again, IgG, CD₃, CD₄, CD₈, TPA, TXB₂,

LPO, SOD in the former group after treatment were also markedly improved ($P < 0.01$ or $P < 0.05$).

Authors' address: Longhua Hospital, Shanghai University of TCM, Shanghai 200032

Key words: Glomerulo — nephritis, membranous/TCM therapy, benefiting qi — activating blood

(Original article on page 731)

Observation on Therapeutic Effect of Rufukang Tablet on Mammary Hyperplasia

Wang Jianjiu, Xue Xiu an, Sun Qinguo et al.

The treatment group was compared with another group treated by Ruhe Sanjie tablet, with observation made on their changes in liquid crystal thermogram. Results showed that the effective rate of 160 cases in the treatment group was 95.0%, cured rate being 66.3%; for those in the 80 cases of control group the figures were 75.0% and 15.0% respectively, with significant difference ($P < 0.01$). For the treatment group, the improved rate of the liquid crystal thermogram was 71.3%, that for the control group, 27.5%. Experimental results revealed that Rufukang tablet was capable of preventing and treating mammary hyperplasia as well as adjusting hormone secretion and improving hemorrheology.

Authors' address: The Third City Hospital of Wuhan 430060

Key words: Fibrocystic disease/TCM therapy @Rufukang tablet

(Original article on page 738)

Analysis on Changes of Tongue Fur After Radiation on the Tongue. Analysis of 53 Cases

Xia Shi an, Wu Guohua, Wu Min

53 cases of tumor of the head received radiotherapy during 1993 — 1995. Their tongue had received a rather high dosage of radial therapy. 44/53 cases had their tongue for thickened ($P < 0.01$). In 27/53 cases, the tongue fur became yellow ($P > 0.05$). After radiotherapy, 36/53 cases had their tongue fur became scanty or even totally uncoated ($P < 0.01$).

Authors' address: Department of Radiology, Xin Hua Hospital, Shanghai 200092

Key words: Tongue/radiation effect, tongue fur

(Original article on page 745)