

鲜生地黄汁配合中西医综合疗法治疗重症型病毒性肝炎 38 例临床观察

贾建伟* 杨积明* 袁桂玉*

摘要 为提高重症型病毒性肝炎的疗效,采用在中西医综合疗法的基础上加用鲜生地黄汁治疗属于中医热毒炽盛及血热妄行两种证型的慢性重症型病毒性肝炎患者 38 例,并与常规治疗对照组 30 例比较。结果治疗组出血消失例数明显优于对照组,差异有显著性($P<0.05$)。而且治疗组治疗前后凝血酶原时间(PT)比较有明显改善,差异亦有显著性($P<0.05$)。

主题词 肝炎,病毒性,人/中药疗法 生地黄/治疗应用

慢性重症型病毒性肝炎病情重,病死率甚高,目前尚无特殊疗法。我们采用在综合治疗的基础上加用鲜生地黄汁治疗符合中医辨证热毒炽盛及血热妄行两种证候类型的慢性重症型肝炎患者,对缓解出血症状,改善凝血酶原时间取得了良好效果,现将治疗结果报告如下。

1 临床资料

本组 68 例均为本院 1995~1999 年住院慢性重症型肝炎患者,符合 1995 年全国传染病与寄生虫病学术会议修订的标准。治疗组 38 例,年龄 32~72 岁,平均 45.4 岁,其中男 34 例,女 4 例,病程 1~20 年。乙型肝炎 30 例,乙加丁型肝炎 4 例,乙加丙型肝炎 1 例,乙加戊型肝炎 2 例,乙加甲型肝炎 1 例。中医分型:热毒炽盛期 30 例,血热妄行期 8 例。对照组 30 例,年龄 21~63 岁,平均 38.9 岁,男 24 例,女 6 例,乙型肝炎 25 例,乙加丁型肝炎 3 例,乙加戊型肝炎 1 例,乙加丙型肝炎 1 例。中医分型:热毒炽盛期 24 例,血热妄行期 6 例。入院时凝血酶原时间(PT):治疗组:18~70 秒(正常为 12 秒),平均 36.3 秒;对照组:20~68 秒,平均 35.1 秒。

2 治疗及观察方法

2.1 治疗组:在中西医结合综合疗法的基础上,重用鲜生地汁。综合疗法:(1)给予基础支持治疗,注重热量供给,维持电解质及酸碱平衡,酌情输注促肝细胞生长素、六合氨基酸、胸腺肽等,并给予鲜血浆、白蛋白等支持疗法。(2)根据中医证型,分为热毒炽盛,血热妄行两种证候类型,治则采用清热解毒、退黄凉血、养阴生津方法。常用药物有茵陈、栀子、大黄、黄柏、水牛角、牡丹

皮、赤芍、石斛、麦冬、冬虫夏草等。鲜生地黄的制法与用法:将采挖的鲜生地洗净,放入容器中捣烂成糊状,用事先准备好的干净纱布挤压取汁,即刻服,每日服 2~3 次,每日口服药量为 50ml,疗程 30 天(鲜生地黄可存放冰箱或埋于地下)。

2.2 对照组:采用以上所述西医综合疗法。

3 结果

3.1 两组出血消失例数比较:68 例患者入院时均有不同的出血倾向与出血表现。治疗组 8 例有鼻衄,10 例有牙龈出血,16 例有皮下瘀斑及鼻衄或牙龈出血,4 例有黑便。经治疗 2 周后,8 例出血消失,4 周后 14 例出血消失,16 例出血表现无好转。对照组 8 例有鼻衄,10 例有牙龈出血,9 例有皮下瘀斑及鼻衄或牙龈出血,3 例有黑便。治疗 2 周后 2 例消失,4 周后 6 例消失,22 例出血无好转。两组经治疗后,出血消失与无好转例数比较经统计学处理差异有显著性($P<0.05$),加用鲜生地黄汁组对出血症状的缓解、消失效果优于不加用鲜生地黄汁组。

3.2 治疗组 2 型出血消失例数比较:治疗组热毒炽盛型 30 例,血热妄行型 8 例。热毒炽盛型 30 例中,用药 2 周 8 例出血消失,用药 4 周 12 例出血消失,10 例无明显好转。血热妄行型 8 例中,用药后 2 周 1 例出血消失,用药后 4 周 1 例出血消失,6 例无明显好转。2 型出血消失与无明显好转例数相比,经统计学处理差异有显著性($P<0.05$)。说明早期治疗效果较好。

3.3 治疗组治疗前后 PT 改善比较:治疗前 38 例患者 PT 升高范围为 18~70 秒,PT 均值与标准差为 38.49 ± 12.26 秒;治疗 4 周后 4 例死亡,34 例患者 PT 均值与标准差为 25.71 ± 8.86 秒,经统计学处理差异有显著性($P<0.05$)。

4 典型病例

纪某,女性,23 岁,住院号 13983。主诉:间断乏力、纳差 2 年,加重伴尿黄 10 天。患者 2 年来间断出现神疲乏力、纳差,于入院前 10 天自觉乏力、纳差加重伴恶心、呕吐。呕吐为胃内容物,甚则呕吐苦水,尿黄如浓茶色,在外院就诊,怀疑肝炎转来我院急收入院。入院后病人出现鼻衄、齿龈出血,呕少量鲜血,大便为柏油样。检查:体温 37.2°C ,脉搏 82 次/分,呼吸 20 次/分,血

* 天津市传染病医院,天津市南开区苏堤路 75 号(300192)

收稿日期:2000-12-27;修回日期:2001-06-12

压 11/7kPa, 神清, 精神萎靡, 皮肤巩膜重度黄染, 皮下可见散在的出血点, 心肺无异常, 肝区有叩空, 脾未及, 腹水征阳性。舌质暗红、少苔, 脉数而无力。实验室检查: 丙氨酸氨基转移酶 (ALT) 195U/L, 胆红素 360 μ mol/L, 白蛋白 31g/L, PT30 秒, 胆碱酯酶 (CHE) 2200U/L, 血糖 4.8mmol/L, 大便潜血 (+), 乙肝标志物 HBsAg、HBeAg、HBcAb 均阳性。HBV-DNA 阳性。中医诊断: 急黄症 (血热妄行)。西医诊断: 慢性重型乙型肝炎。治疗采用鲜生地黄汁, 每日 3 次, 每次口服药量为 50ml, 疗程 30 天。同时予以鲜血浆、白蛋白、胸腺肽等西医支持疗法。中医辨证施治予以茵陈栀子柏皮汤合犀角地黄汤加减。经治疗病人情况日见好转, 诸症消失, 黄疸消退, 肝功能恢复, 病愈出院。

5 讨论

重型肝炎病人极似中医的急黄症。如《诸病源候论》中指出: “脾胃有热, 谷气郁蒸, 因为热毒所加, 故卒然发黄, 心满气喘, 命在倾刻, 故云急黄也。”《千金方》一书中也有相同的认识。从本组 68 例病人分析可以看出, 重型肝炎来势凶、变化快、毒热盛, 且病程迁延, 预后不良。从病机方面可以发现, 毒热炽盛、气血燔灼、内迫营血是本病急期的主要病机。我们认为, 此阶段解除毒热、阻断病机之发展, 是治疗的最主要方面。因此, 我们采用凉血解毒、清热退黄的法则, 重用鲜生地黄汁。鲜生地黄味甘苦、性大寒, 苦寒泄热, 甘寒质润, 以养阴润燥, 入心肝血分, 其清热生津, 凉血止血之功优于干

地黄。现代研究证明, 生地黄乙醇提取物可促使血液凝固而有止血作用, 而干地黄在炮制过程中, 会使促进血液凝固的成分遭到破坏。通过观察证实, 鲜生地黄汁凉血解毒作用优于干地黄。并观察到应用鲜生地黄汁加用支持疗法治疗重型肝炎, 疗效更为显著。消化道出血是重型肝炎最常见的并发症和致死原因, 本组病例结果证明, 加用鲜生地黄汁可以从临床上控制病人的出血倾向, 改善凝血机制, 为肝细胞的再生和修复赢得了宝贵时间, 降低了病死率。鲜生地黄汁由于其采用鲜品, 最完整地保留了其药效成分, 使临床疗效大为提高, 值得临床推广应用。但由于积累病例较少, 治疗时间尚短, 有待进一步研究。急期过后, 病情有所好转, 应注意养阴扶正, 我们在解毒凉血的基础上佐以西洋参、玄参、玉竹等药以养阴不滞邪, 扶正不助热; 恢复期病人的治疗更为重要, 此时临床出现面色黧黑、晦暗无华、舌质暗或有瘀斑, 脉弦细等肝肾两虚、血瘀不化之症、治疗中如用桃仁、红花、当归、枸杞子、牛膝、鳖甲等以益肾活血、化瘀解毒。通过重型肝炎的治疗我们体会到, 本症之病机是毒热炽盛、气血两燔。在治疗上我们突出解毒并贯穿整个病程中, 鲜生地黄汁对消除内毒素, 改善凝血机制有一定的作用。病情好转后予以养阴扶正和恢复期的益肾活血的方法。

参考文献

- 1 中华医学会传染病寄生虫病学分会. 病毒性肝炎防治方案 (试行). 中华传染病杂志, 1995, 13(4): 241-247.

中国中医研究院培训中心 2001 年下半年招生通知

1. 全国特色疗法培训班: 常年举办颈肩腰腿痛特色疗法班, 主要讲授: 颈椎病、腰椎间盘突出、腰椎管狭窄、骨性关节炎、腰椎第三横突综合征、梨状肌综合征、肩周炎、跟痛症等 40 多种常见病及疑难病。集中传授和示教针刀、长圆针、手法、骶管疗法、除痛特效法等, 采用课堂讲解与现场病例实际治疗相结合的方法。本期不会, 下期免费再学。本方法具有简便廉的优点, 适用于外科、骨伤科、针推科、康复科。办班时间: 11 月 6 日~11 月 15 日。2. 中西医结合外科皮肤病、性病诊疗经验进修班: 该班由我院广安门医院、北京中医医院、中日友好医院皮肤科专家重点讲授中医中药、中西医结合治疗皮肤病性病的诊断治疗经验。办班时间: 12 月 11 日~12 月 17 日。3. 中医美容培训班: 该班重点讲授运用中医、中药、针灸疗法治疗面部皮肤病、痤疮、黄褐斑、色素沉着以及美白、去皱等。办班时间: 12 月 4 日~12 月 9 日。4. 高级中医肛肠病诊疗技术进修班: 本班由肛肠专家胡伯虎、李国栋、康志国、赵宝明主讲示教。办班时间: 10 月 10 日~10 月 19 日, 12 月 11 日~12 月 17 日。提高班授课专家另作安排, 该班要求职称在住院医师以上从事肛肠病临床 3~5 年者。5. 继承名老中医经验专题研修班: 我院早在 20 世纪 50 年代建院初期就从全国各地调集了数十名著名中医药专家, 并为他们配备了徒弟, 这些徒弟在老中医药专家的精心指导和言传身教下已成一代高水平的学科带头人, 为了发扬传授这些名老中医药专家的学术精华和临床经验, 特邀请名老中医药专家传承人授课。办班时间: 10 月 22 日~11 月 1 日。6. 高级针灸临床经验应用进修班: 该班重点介绍名老针灸专家的临证心得, 特殊针法、子午流注临证应用、烧山火、透天凉、平衡针灸、郭氏临证有效点应用等。办班时间: 10 月 22 日~11 月 1 日。7. 高级推拿按摩进修班: 该班由我院骨病专家介绍颈肩腰腿痛推拿按摩的诊断治疗经验, 特聘孙德仁教授讲授儿科疾病的推拿治疗。办班时间: 11 月 6 日~11 月 17 日。8. 中西医结合风湿病 (痹证) 临床诊疗经验进修班: 该班由风湿病协会的专家教授介绍该病诊断与治疗经验以及国内外学术进展状况。办班时间: 11 月 20 日~11 月 29 日。

以上各班请于开班前一周电话联系, 上课前一日报名。报名上课地址: 中国中医研究院培训中心第一、第二教室 (冷暖空调)。各班学费 800 元, 报名费 10 元。学习结业颁发中英文对照钢印结业证书和继续教育学分证明, 食宿统一安排, 费用自理。请备 2 寸免冠照片 1 张 (请认准正规学术单位, 谨防误导)。邮编: 100700, 联系人: 狄福金, 联系地址: 北京东直门内北新仓 18 号中国中医研究院培训中心, 电话: 010-64062096, 010-64028399, 010-64014411 转 3174, 传真: 010-64062096。

京教社广字 (东城) 2001083 号 (广告编号: 200110-17)