

小儿急性黄疸型肝炎 100 例疗效观察

泰山医学院附属医院 高秉诤 焦爱兰

急性黄疸型肝炎为小儿常见肠道传染病之一, 疗法频多, 疗效难以肯定。我们自1986年10月~1987年9月治疗100例小儿患者, 取得较满意疗效, 现总结如下。

一、临床资料

本文统计的100例均符合1984年全国病毒性肝炎防治方案诊断标准(见中华儿科杂志1985年第3期), 分为中药和西药两组, 每组各50例。中药组中男34例, 女16例; 1~3岁5例, 3+~7岁27例, 7+~12岁18例; 病程(症状出现至就诊时间)7天以内31例, 7~14天18例, 63天1例; 甲型41例, 乙型5例, 非甲非乙型4例; 谷丙转氨酶最低40单位, 最高200单位, 平均 126.7 ± 24.7 单位; 黄疸指数最低4单位, 最高32单位, 平均 12.8 ± 5.36 单位。西药组中男38例, 女12例; 1~3岁5例, 3+~7岁25例, 7+~12岁20例; 病程7天以内30例, 7~14天19例, 70天1例; 甲型43例, 乙型4例; 非甲非乙型3例; 谷丙转氨酶最低40单位, 最高200单位, 平均 125.4 ± 23.9 单位; 黄疸指数最低4单位, 最高30单位, 平均 12.2 ± 5.13 单位。

二、治疗方法

中药组基本方药为茵陈、丹参、五味子、郁金、大黄、栀子、大枣。根据小儿年龄不同而药量各异; 茵陈、丹参1~3岁10克, 3+~7岁15克, 7+~12岁20克; 五味子、郁金、栀子分别为3克, 6克, 9克; 大黄、大枣分别为2克, 4克, 6克。每日一剂, 水煎分少量多次服用。西药组口服维生素C100毫克/次, 每日三次; 肝泰乐20~40毫克/次, 每日三次; 食母生0.3~0.9克/次, 每日三次。两组均连续治疗8周, 每1~2周复查肝功能一次, 并记录其临床症状及体征, 以评定其疗效。

三、疗效比较

按1984年全国病毒性肝炎防治方案疗效评定标准统计, 治疗4周中药组获临床治愈30例(60%)、基本治愈19例(38%)、无效1例(2%); 西药组分别为16例(32%)、16例(32%)、18例(36%)。中药组治疗4周疗效明显高于西药组($P < 0.01$)。治疗8周后中药组获临床治愈48例(96%)、基本治愈1例(2%)、无效1例(2%); 西药组分别为36例(72%)、8例(16%)、无效6例(12%)。中药组治疗8周的临床治愈率显著高于西药组($P < 0.01$)。

四、讨论

本病疗法频多, 由于忽视随机抽样的对照观察, 许多疗法或药物疗效长期不能肯定。我们的治疗观察表明: 中药治疗本病, 其疗效明显优于西药。

小儿急性黄疸型肝炎属中医学黄疸病中的阳黄范畴, 其病机主要是湿热蕴结肝胆。组方中茵陈清热利湿退黄; 栀子泻火, 通利三焦, 使湿热自小便出; 大黄荡涤肠胃瘀热, 使湿热从大便而下。大枣补脾和胃, 意在“见肝之病, 当先实脾”。鉴于本病的病理改变主要为肝细胞的炎性坏死和纤维组织增生, 造成肝内血液循环障碍, 与中医所说的气滞血瘀相符合, 故组方中重用丹参、郁金以行气活血化瘀。另据药理学研究, 茵陈合栀子能促进胆汁分泌, 降低胆红素含量; 大黄对细胞免疫和体液免疫具有某些特异、非特异抑制作用; 五味子能抑制转氨酶的活性。可见组方既遵循了传统的清热利湿治则, 又体现了活血化瘀治肝病的观点, 既可促进胆汁分泌, 降低转氨酶, 改善肝内血液循环, 又能调整小儿机体的免疫系统, 有利于肝细胞的恢复和再生, 提高疗效。