

精黄片治疗妊娠期肝内胆汁淤积症 27 例

杜炎升* 徐爱娜* 焦东海**

摘要 用精黄片口服治疗妊娠期肝内胆汁淤积症 27 例,可降低转氨酶、血清碱性磷酸酶、血清结合胆酸,改善瘙痒症状,减少胎儿窘迫症的发生,明显优于西药对照组。

主题词 胆汁郁积,肝内/中医药疗法/妊娠 @精黄片

妊娠期肝内胆汁淤积症表现为妊娠中、晚期出现瘙痒、黄疸,血胆红质、血清转氨酶(ALT)、碱性磷酸酶及血清结合胆酸增高,产后 1~2 周内恢复正常,再次妊娠有复发的倾向。近年来因确认本病能导致早产、胎儿宫内窘迫症,甚至围产儿死亡而被临床工作者重视,但对本病的治疗尚无有效的方法。我们从 1991 年 1 月至 1992 年 2 月用单味精黄片口服治疗妊娠期肝内胆汁淤积症 27 例(以下简称精黄组),并随机抽样与肝太乐、能量合剂治疗的 27 例(以下简称对照组)进行对比观察,结果发现精黄片对降低转氨酶、改善瘙痒、减少胎儿窘迫症的发生有明显效果,现报道如下。

1 临床资料

54 例均住院治疗,精黄组 27 例,年龄 24~39 岁,平均 30.3 岁;发病孕周 20~35 周,平均 30 周。对照组 27 例,年龄 23~38 岁,平均 29.3 岁;发病时孕周 25~36 周,平均 32 周。54 例入院时均有明显瘙痒,ALT 升高或/及血清胆红质增高,碱性磷酸酶增高,精黄组中 8 例作了血清结合胆酸测定,高于正常 4~19 倍,所有病例都测定乙型肝炎血清标志物排除乙型肝炎。

2 治疗方法

精黄组口服上海香山中医院提供的精黄片

(大黄醇提片),每次 3~8 片(每片 0.25g),每日 3 次,饭后口服,保持每日糊状大便 2~3 次,并依此而调整剂量。对照组每次口服肝太乐 100mg,每日 3 次,并每日静脉滴注葡萄糖 1000ml 内加能量合剂 2 支。两组每用药 7~10 天为一疗程,记录瘙痒情况,复查血胆红质、ALT、血清碱性磷酸酶。

3 结果

疗效标准定为治疗 1 疗程后无瘙痒者为痊愈,由全身瘙痒变成局部瘙痒者为好转,与治疗前无明显变化者为无效。经 7~10 天治疗,精黄组痊愈 6 例,好转 13 例,无效 8 例,有效率为 70.4%;对照组痊愈 2 例,好转 3 例,无效 22 例,有效率为 18.5%。两组间疗效有显著差异($P < 0.001$)。

精黄组 27 例中治疗前 24 例 ALT 异常,平均值为 142.3 ± 42.88 单位(均值 $\pm$ 标准差,下同),治疗 1 个疗程后 7 例恢复正常。治疗 2 个疗程后连前共 16 例恢复正常;其余 8 例中有 3 例 ALT 明显下降,平均下降 108 单位,仅 1 例由治疗前 57 单位升至 92 单位,另 4 例未完成 2 疗程治疗已分娩。对照组 27 例治疗前 ALT 均异常,平均值为 160 ± 69.72 单位。治疗 1 个疗程后无 1 例恢复正常,ALT 下降不明显。4 例完成 2 疗程者 ALT 平均下降 7 单位,与疗前比较无显著差异。23 例因入院较晚完成 1 疗程后即分娩。

本文对照组中临床检测羊水粪染率为 59.3%,与 Show^[1]报道的妊娠期肝内胆汁淤积症孕妇羊水粪染率 58.3% 相仿,但精黄组羊水粪染发生率仅占 18.5%,且精黄组终止妊娠时平均孕龄较对照组多 3 天,说明精黄片治疗妊娠期肝内胆汁淤积症能有效改善胎儿宫内缺氧。

治疗 1 个疗程前后测定血清碱性磷酸酶精黄组 12 例,对照组 18 例。精黄组治疗前后分别

* 上海市虹口区妇幼保健院,上海市舟山路 445 号 (200082)

** 上海市香山医院

收稿日期:1992-05-11

为 19.5 ± 5.82 King 氏单位、 15.38 ± 9.75 King 氏单位, 平均下降 21.13%; 对照组分别为 21.1 ± 5.2 King 氏单位、 19.7 ± 5.04 King 氏单位, 平均下降 6.63%。精黄组中有 8 例治疗前后作了血清结合胆酸的测定, 治疗前为 $2030 \pm 1031 \mu\text{g/dl}$, 1 个疗程后为 $1502 \pm 682 \mu\text{g/dl}$, 平均下降 26%。

精黄组中有 6 例治疗前血清胆红素增高者经服药 1 个疗程, 2 例分别由 $35.92 \mu\text{mol/L}$ 、 $17.11 \mu\text{mol/L}$ 降为正常, 4 例由平均 $74.92 \mu\text{mol/L}$ 降为平均 $49.60 \mu\text{mol/L}$ 。

4 讨论

妊娠期肝内胆汁淤积症是妊娠有关肝病中最常见者, 迄今为止病因未定, 可能同妊娠后期体内雌激素和孕激素的增加有关, 有常染色体显性遗传特性^[1], 其病理组织学的改变主要为肝小叶中心毛细胆管胆郁及胆栓。胆汁中的胆酸在生理上虽有促进脂肪代谢的作用, 但也有一定的毒性, 对正常细胞有损害作用, 同时在妊娠时胆酸盐还会沉积于胎盘, 影响胎盘的灌注。因此, 胆汁淤积症的孕妇围产儿发病率及死亡率明显增加, 但对本病目前尚无特殊有效治疗措施。本文资料表明, 我们用口服精黄片治疗妊娠期肝内胆汁淤积症在降低转氨酶、血清胆酸水平, 改善瘙痒, 减少羊水粪染等方面取得了较为满意的效果。

精黄片治疗妊娠期肝内胆汁淤积症的作用

机制: 大黄有多种药理作用, 它可疏通毛细胆管, 促进胆汁的分泌与排泄, 降低血中胆汁酸的浓度, 使血液稀释, 消除微循环障碍, 恢复组织细胞的正常代谢和血液供应, 促进肝细胞再生^[3]。这些作用都能改善肝小叶中的毛细胆管的胆郁状态, 降低血液中胆酸的浓度, 胎盘的血液循环也得到改善, 胎儿宫内缺氧得到纠正, 表现为羊水粪染率下降。由于胆郁的改善、肝细胞的再生和正常代谢的恢复, 血清转氨酶可在治疗后较短时间恢复正常或明显降低。

临床应用精黄片后大多数孕妇仅有轻度腹痛, 平均每天大便 2~3 次, 个别患者有溏薄大便, 次数多至 6~7 次/日, 减量或停药后大便次数即减少或正常, 未发现其他任何不良反应。27 例中仅 1 例于孕 34 周早产, 比对照组 27 例中 4 例早产为少, 说明服用精黄片不会导致早产。由于个体对精黄片的反应不同, 服药剂量以调整到每日 2~3 次糊状大便为宜。鉴于 ALT 大都在服药 2 周后恢复正常或有明显下降, 但在停药后结合胆酸、碱性磷酸酶还会上升, 因此用药时间我们认为可持续用至分娩。

5 参考文献

- 1 Show D: Aprospective study of 18 patients with Cholestasis of pregnancy. Am J Obstet Gynecol 1982; 142: 621.
- 2 刘庆成. 妊娠与黄疸. 实用妇科与产科杂志 1990; (6): 238.
- 3 焦东海. 大黄. 上海书店, 1989: 9, 69.

不育与不孕症研习班招生

男性不育与女性不孕是男、妇科疾病谱中的两个重点病种。据统计, 约有 10% 的已婚夫妇患有此病。此外, 在计划生育、提高人口质量的国策下, 优生问题已成为医学界的一个重要课题。为提高不育与不孕症的临床治疗水平和已婚夫妇的优生机率, 中国中医药学会外科学会和中医药管理杂志联合举办 93 年度不育与不孕症研习班。请北京著名男、妇科专家讲授防治不育、不孕、优生的中西医知识和最新研究进展。

特通知如下:

1 举办时间: 1993 年 5 月, 为期 1 周。2 授课内容: (1) 男性不育与女性不孕的理论探讨; (2) 不育与不孕的防治概况及研究进展; (3) 优生知识; (4) 著名中西医专家的临床经验。3 招生对象: 各级医院及计划生育部门的医务工作者、个体医生。4 学费及报名办法: 学费 150 元, 发给结业证书。

预交报名费 20 元。寄北京市海淀区中医院(双榆树西里) 徐健医师收; 邮编 100087, 报名截止日期为 1993 年 4 月 10 日。