

# 中药“软肝丹”治疗肝硬化、腹水 121 例临床效果观察

朱文 段凤瑞 金水高

肝硬化、腹水属中医“膨胀”范畴,病程缠绵难治,并发症多,愈后较差。近几年来,我们采用乙型肝炎“转阴丸”系列药物在治疗乙型肝炎方面取得了可喜效果。在此基础上,又采用该系列药物中的“软肝丹”,对肝硬化、腹水病人进行了临床疗效观察,现将结果报告如下。

## 一、临床资料:

1. 一般资料: 本组 121 例肝硬化、腹水病人均通过生化病毒标志物检查, B 超、CT 确认, 其中酒精中毒性肝硬化、腹水 2 例, 乙、丙型肝炎并发所致肝硬化、腹水 4 例, 乙肝所致肝硬化、腹水 115 例。男性 88 例, 女性 33 例, 病程 1 年者 21 例, 3 年 71 例, > 5 年的 29 例。年龄 10 岁以下 0 例, 11~30 岁 11 例(其中 16 岁 1 例, 18 岁 1 例, 均为男性), 31~40 岁 32 例, 41~50 岁 40 例, > 51 岁 38 例, 并发癌症的 7 例。

2. 临床表现: ① 常见症状: 纳差, 腹胀, 乏力, 右季肋部不适, 牙龈、鼻出血, 面色灰暗, 大便次数增多不成形, 小便次数减少等, 121 例均有不同程度的表现, 其中有昏迷史 2 例。

② 多见体征: 肝掌 51 例, 蜘蛛痣 34 例, 脾厚或大 66 例, 肝脏体积增大 3 例, 肝萎缩 1 例, 门静脉压不同程度增高 71 例, 腹大如鼓不能平卧大量腹水 14 例, 腹大能平卧中等量腹水 59 例, B 超显示少量腹水 25 例, ALT 不同程度增高 40 例, TTT 不同程度增高者 78 例, 蛋白质倒置或比值下降 98 例。

二、治疗原则和方法: 采用症、病结合, 运用现代医学全面剖析病情, 辨证施治, 随症用药。具体治疗方法: 以“软肝丹”为主药, 根据病情, 化验结果配服乙肝转阴丸系列药。“软肝丹”由党参、鳖甲、丹参等多味中药组成, 可滋补肝肾, 活血化瘀, 疏络散结, 提高肝胶原活性, 从而达到降低纤维化肝的胶原蛋白含量, 抑制 I、III、IV 型胶原, 促使肝细胞新生, 软肝缩脾, 降低门脉压等功效。① 重症(中、晚期)三个月一个疗程, 一日三次, 每次 9~12 克; ② 初期肝硬化, 一日三次, 每次 6~9 克; ③ 肝功能不正常, 自觉症状

明显, 同服肝复丹一日三次, 每次 9~12 克; ④ 大、中等量腹水、尿少, 加服利尿剂(注意钾、钠平衡)使 24h 尿量维持在 1 500~2 000ml, 待硬化肝脏有所改善, 蛋白比值正常, 减次、减量或停药; ⑤ 肝功正常症状缓解或消失(约月余), 如果 HBsAg+, HBeAg+, 抗-HBc+ 或 HBV-DNA 阳性, 在服用“软肝丹”的同时加服“乙肝转阴丸”, 一日三次, 每次 6~9 克, 三个月一疗程, 促使 HBV-DNA 转阴。“乙肝转阴丸”由灵芝、鳖甲、冬虫草等药组成, 它可增强机体免疫功能, 增强免疫细胞活性, 促使自体产生干扰素, 加快 HBV-DNA 阳转阴。⑥ 注意凝血基质变化, 谨防大出血。

## 三、治疗效果:

1. 判定疗效方法和依据: 受某些客观因素的制约, 为准确地观察治疗效果, 把服 0~29 天的做短期效果观察, 服药 30~90 天做为中期效果观察。

评估依据, 以自觉症状和化验 B 超结果为据: ① 好转: 一般症状, 体征部分缓解或消失; ② 显效: 症状体征消失, 肝功能恢复正常, 脾脏回缩, 静脉压降低, 腹水消失或基本消失; ③ 无效: 症状体征, 化验检查结果均无好转。

2. 治疗效果: 121 例肝硬化、腹水病人治疗效果如下。

### (1) 症状改善情况:

① 纳差乏力: 121 例病人中纳差乏力明显改善者, 短期 94 例(77.8%), 中期 27 例(22.2%); ② 大便次数多、不成形: 共 89 例, 其中明显改善者, 短期 48 例(52.8%), 中期 39 例(43.8%); ③ 季肋部不适或疼痛: 共 61 例, 其中明显改善者: 短期 32 例(52.5%), 中期 26 例(42.6%); ④ 牙龈、鼻出血: 共 42 例, 其中明显改善者: 短期 11 例(26.2%), 中期 29 例(69.0%); ⑤ 面色灰暗: 共 52 例, 其中明显改善者: 短期 17 例(32.7%), 中期 32 例(61.5%)。

### (2) 体征改善情况:

① 肝体积增大: 共 3 例, 其中显效或好转 2 例; ② 脾大: 共 66 例, 其中显效或好转 9 例; ③ 门脉压增高: 共 70 例, 其中显效或好转 7 例; ④ 尿少、大量腹水: 共 14 例, 其中显效或好转 12 例。

### (3) 肝功能改善情况:

①肝功能:采用“软肝丹”治疗 90 天后,肝功能得到明显改善,其中 ALT 有效率为 97.5%, TTT 有效率为 71.8%, A/G 倒值或下降有效率为 85.7% (表 1)。

表 1 121 例肝硬化、腹水病人肝功能检查

服药时间 (天)	ALT 增高(40 例)			TTT 增高(78 例)			A/G 倒值或下降(98 例)		
	显效例数 (%)	好转例数 (%)	无效例数 (%)	显效例数 (%)	好转例数 (%)	无效例数 (%)	显效例数 (%)	好转例数 (%)	无效例数 (%)
0~29	28(70.0)	7(17.5)	0	0	10(12.8)	0	0	22(22.4)	0
30~90	4(10.0)	0	1(2.5)	31(40.0)	15(19.2)	0	48(49.0)	14(14.3)	0
合计(有效率)		40(97.5)			56(71.8)			84(85.7)	

②乙肝标志物:采用“软肝丹”治疗 90 天后,在 37 例 HBsAg+、HBeAg+、抗-HBc+ 的 37 例病人中,有 8 例转为 HBsAg+、抗-HBe、抗-HBe,有效率为 32.17%;在 62 例 HBsAg+、抗-HBe+、抗-HBc+ 的病人中,有 1 例转为五项全部阴性(1.6%);在 12 例 HBsAg+、HBeAg+ 的病人中,有 2 例转为 HBsAg+、抗-HBe+,总有效率为 16.7%。

### 三、讨论:

肝硬化是由于肝脏长期反复的受多种因素侵犯损坏引起弥散性炎症,肝细胞变性、坏死,结构改变,纤维组织增生的结果,但多为乙型慢性活动性肝炎所致。在对 121 例肝硬化、腹水病人的治疗中,虽进行了较短期的观察,却显示了乙肝转阴丸系列药滋阴补肾、柔肝健脾、活血化瘀、扶正祛邪的功效。是治疗肝病较理想的药物,由于观察时间较短,有关乙

肝转阴丸系列药物的泛义药效阳转阴等科学数据,有待进一步的观察,但我们体会到在继承与发扬祖国医药学的基础上,辨证辨病方面必须结合现代科学,对病症的认识做到微观、宏观并重,定会提高诊断水平和治疗更具针对性。

“乙肝转阴丸”系列药物治疗肝硬化效果较好,是充分发挥了中药复方组成的独特性,绿色药物的不可比性,达到标本同治,局部全局兼顾的结果。肝、脾、门静脉高压的实质变化标志物阴转均需在两个疗程以上观察效果会更好。在服药的过程,必须配合饮食和精神治疗,饮食方面食清淡、高蛋白的食物,忌酒,多食蔬菜、水果,尤其是多吃苹果。消除精神障碍,解除思想压力,心情舒畅的战胜疾病,可大大提高治疗效果。

(收稿:1999-09-27)

## 湖北省宜昌市医疗机构使用中消毒剂监测分析

蒋宁 刘立屏 高文静

1998 年 1~11 月,笔者对宜昌市城区 137 家医疗保健机构进行了消毒监测。采取更换前使用中的消毒剂,用无菌吸管吸取 1ml 被检样液,加入 9ml 含相应中和剂的稀释液中,混匀,检测细菌菌落总数。结果判定的标准,以使用中消毒剂细菌菌落总数 $\leq 100cfu/ml$ 为合格,超过此标准的样品均判为不合格。本次共采取了使用中消毒剂 302 份,合格者 292 份,合格率为 96.69%,超标率为 3.31% (10/302)。戊二醛、酒精、碘伏、碘酊、新洁尔灭、含氯消毒液的超标率分别为 0(0/96)、10.94%(7/64)、1.59%(1/63)、0(0/19)、1.75%(1/57)、33.33%(1/3)。在超标的 10 份样品中,酒精占 70.00%(7/10),碘伏、新洁

尔灭、含氯消毒液各有 1 份。

分析使用中消毒剂检测结果超标的原因,主要有:①配制或盛装的容器未灭菌或灭菌不彻底;②配制的浓度低,达不到杀灭微生物的有效浓度;③消毒剂使用时间过长,没有及时更换;④容器未加盖密闭,消毒剂受到污染或有效成分挥发降低了有效浓度(如,酒精);⑤浸泡的医疗器械带入过多的水份,降低了消毒剂的有效浓度;⑥容器内垫有纱布、棉球等,季胺盐类消毒剂易被吸附而降低了有效浓度。

因此,医疗保健机构应加强对医院感染管理制度和控制措施落实情况的监督,卫生防疫机构进一步加强对《消毒管理办法》和《消毒技术规范》的宣传和贯彻实施。

作者单位:443000 湖北省宜昌市卫生防疫站

(收稿:1999-05-16)