

护肝片治疗抗精神病药所致肝损害疗效观察

顾冬云

(江苏省常熟市第三人民医院 常熟 215500)

摘要:目的:探讨护肝片与联苯双酯滴丸治疗抗精神病药所致肝损害的临床疗效及不良反应。方法:选取相应患者,随机分为两组,研究组 35 例,口服护肝片,对照组 35 例,口服联苯双酯滴丸,疗程 8 周。每 4 周检测肝功能。结果:研究组治疗后丙氨酸氨基转移酶(ALT)下降明显,8 周后研究组复常率为 88.6%,对照组的复常率为 85.7% ($P>0.05$)。结论:护肝片是一种安全、有效的治疗抗精神病药物所致肝损害的药物。

关键词:护肝片;抗精神病药;肝损害

Abstract:Objective:To study the difference in the effect of treating antipsychotic-induced hepatic lesion with Liver-protecting tablets or Bifendate pills.Methods:Patients were randomly divided into the study group and the control group.The study group 35 cases used Liver-protecting tablets and the control group 35 cases used Bifendate pills in eight weeks.To detection of liver function every 4 weeks.Results:The study group after treatment of alanine aminotransferase (ALT) decreased significantly.After 8 weeks, the recovery rate of the study group was 88.6%,and the control group was 85.7% ($P>0.05$).Conclusion:Liver-protecting tablets is a safe, effective treatment of antipsychotic-induced hepatic lesion.

Key words:Liver-protecting tablets;Antipsychotic;Hepatic lesion

中图分类号:R 575.1

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.02.007

目前各种抗精神病药均可导致肝损害,联合用药出现肝损害的几率更大,多在服药头 1~2 个月内产生^[1],传统对症疗法效果差,并常需要对原来的药物减、停或换药处理,从而加大了临床治疗难度,也影响了精神病患者对药物治疗的依从性,故及时选用有效药物对症处理至关重要。笔者尝试采用中药制剂护肝片治疗抗精神病药物所致肝损害,并与西药联苯双酯滴丸作比较,观察两者相应临床疗效及不良反应。现报道如下:

1 对象与方法

1.1 研究对象 研究对象为我院 2010 年 5 月~2012 年 5 月住院及门诊接受抗精神病药物治疗中出现肝损害的精神病患者,符合:(1)有明确的服药史,用药前肝功能检查正常,用药后丙氨酸氨基转移酶(ALT)大于 40 U/L;(2)有肝病史及 HBsAg 携带者,但用药前肝功能正常;(3)排除酒精性肝炎等其他原因引起的肝损害。最终共入组 70 例,随机分为两组。研究组 35 例:男 29 例,女 6 例,年龄 22~69 岁,平均 (46.5 ± 12.8) 岁,治疗前 ALT (71.69 ± 12.84) U/L;对照组 35 例:男 30 例,女 5 例,年龄 20~71 岁,平均 (46.9 ± 11.7) 岁,治疗前 ALT (73.43 ± 13.41) U/L。两组上述资料无统计学差异 ($P>0.05$),具可比性。

1.2 治疗方法 研究组给予口服护肝片(国药准字 Z20003336),每次 2~4 片,每日 3 次;对照组口服联苯双酯滴丸(国药准字 H33020232),每次 5~10 粒,每日 3 次。两组均在治疗原发病药物剂量不变的基础上加用上述药物。

1.3 观察指标 每 4 周抽空腹静脉血检测肝功能,

以丙氨酸氨基转移酶值作为主要观察指标,同时观察患者治疗前后的临床症状、体征及相应药物的不良反应,共观察 8 周。治疗后 ALT 值降至正常人数的百分率计为复常率。

1.4 统计学方法 统计应用 SPSS11.0 软件,进行 t 检验、 χ^2 检验等。

2 结果

2.1 两组临床症状改善比较 伴有肝损害的临床症状主要为纳差、恶心、呕吐,研究组为 12 例,对照组为 14 例,程度均较轻,在药物治疗 4 周后,症状均逐渐消失,两者无统计学差异 ($P>0.05$)。

2.2 治疗前后两组 ALT 值比较 两组经治疗后 ALT 均逐步明显下降,治疗 4 周后两组 ALT 值与治疗前比较均有统计学差异 ($P<0.01$),8 周后两组组间比较无统计学差异 ($P>0.05$)。见表 1。

组别	n	治疗前	治疗 4 周	治疗 8 周
研究组	35	71.69±12.84	51.29±9.03*	36.63±8.71*
对照组	35	73.43±13.41	53.37±9.39*	37.57±8.36*
t 值		-0.555	-0.947	-0.462
P 值		0.581	0.347	0.646

注:与本组治疗前比较,* $P<0.01$ 。

2.3 临床复常率比较 治疗 8 周后,研究组 ALT 值恢复正常 31 例,复常率 88.6%。对照组恢复正常 30 例,复常率 85.7%。两组复常率比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

2.4 药物不良反应 两组均未出现明显的药物不良反应。

3 讨论

抗精神病药导致的肝损害,也称为药物性肝损害,它是指药物在治疗过程中,肝脏由于药物的毒性损害或对药物的过敏反应所致的疾病^[2]。目前对

中风 I 号颗粒治疗急性脑梗死 64 例疗效观察

吴蔚清 徐云

(湖北省通城县中医医院 通城 437400)

摘要:目的:观察中风 I 号颗粒治疗急性脑梗死的疗效。方法:将确诊为脑梗死的患者 128 例,按随机原则分为两组,治疗组 64 例,对照组 64 例,治疗组采用中风 I 号颗粒与常规西药治疗,对照组单用西药治疗,3 周为 1 个疗程,两组均治疗 1 个疗程,两组治疗前后分别进行神经功能缺损评分及脑梗死病灶大小比较。结果:治疗组总有效率 87.5%、显效率 62.5%,对照组总有效率 64.1%、显效率 39.1%,经 χ^2 检验,治疗组与对照组有显著性差异($P < 0.05$);两组治疗后神经功能缺损均有改善($P < 0.05$ 、 $P < 0.01$),治疗组改善更加明显($P < 0.05$);头颅 CT 检查示治疗组较对照组梗死体积比治疗前缩小更显著。结论:中风 I 号颗粒结合西药治疗急性脑梗死疗效较好,值得临床推广应用。

关键词: 中风 I 号颗粒;脑梗死;神经功能缺损评分;梗死灶

中图分类号:R 743.33

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.02.008

自 2009 年 3 月~2010 年 12 月来,我科采用中风 I 号颗粒加磷酸川芎嗪治疗急性脑梗死 64 例,并与单用西药治疗比较。现总结如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 128 例急性脑梗死患者均为住院病例,西医诊断符合全国第四次脑血管病会议的诊断标准^[1],并经 CT 扫描确诊,随机分治疗组和对照组。治疗组 64 例,其中男性 40 例,女性 24 例,年龄 33~69 岁;对照组 64 例,其中男性 38 例,女性 26

药物性肝损害的机理仍不十分清楚,病理机制欠清,西医并无很好的办法^[2]。我国传统中医理论认为,药毒入肝,肝失疏泻,横逆脾胃,运化失职,升降失常,致湿邪内生;或药物伤肝损脾,致功能失职,肝瘀气滞,脾虚失运;或药物导致气机不畅,湿阻中焦,郁久化热,终致肝病发生。

护肝片属中药复方制剂,处方来源于《伤寒论》中小柴胡汤和茵陈蒿汤的配伍原理^[3],由柴胡、茵陈、板蓝根、五味子、猪胆粉、绿豆六种主药经现代工艺技术提炼而成。其中柴胡归肝、胆两经,善条达肝气,疏肝解郁为君药;茵陈归脾、胃、肝、胆经,苦、辛,微寒,善清利脾胃肝胆湿热,具有清利湿热、利胆退黄之功;板蓝根具有清热解毒、凉血利咽之效;五味子性温、酸、甘,善敛阴护肝;猪胆粉归肝、胆、肺、大肠经,性苦寒,具清热、润燥、解毒之功;绿豆性甘寒,能清热解毒,消暑利水。诸药合用,具有疏肝解郁、清热养肝、利湿解毒、健脾消食之功效。

现代药理研究表明:柴胡可促进肝脏蛋白的同化、增加肝糖元、改善高脂血症,柴胡中柴胡皂苷、柴胡醇能减轻肝细胞损伤,促进肝细胞恢复正常。茵陈能明显对抗四氯化碳导致的肝损伤,使肝细胞活性提高、ALT 含量下降。板蓝根含有多糖,有抗氧化护肝作用,为急性肝炎常用药,能较快消除症状,

例,年龄 30~68 岁。所有患者均首次发生脑梗死,40 例无意识障碍,38 例无明显颅内压增高,3 例大面积脑梗死,47 例有定位体征的腔隙性脑梗死。肌力 0~1 级(重型)22 例,2~3 级(普遍型)42 例,4 级或接近 5 级(轻型)64 例。

1.2 中医证候分类 依据中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》^[4]进行分型,其中治疗组肝阳暴亢证 10 例,痰热腑实证 15 例,风痰阻络证 6 例,气虚血瘀证 10 例,阴虚风动证 6

促进肝功能恢复。北五味子中五味子乙素具有降低 ALT 的显著作用,能明显促进 14 C- 苯丙氨酸掺入肝脏蛋白质、增加肝细胞微粒体细胞色素 P-450 及蛋白质含量、诱导药酶,而具有抗肝损伤与解毒之功。猪胆粉可刺激胆汁分泌,增加肠蠕动而助消化,对传染性肝炎的症状改善、黄疸消退、肝肿大及肝功能恢复均有效。绿豆为药物、食物中毒的解毒良药^[5]。

本研究结果表明,护肝片可有效治疗抗精神病药导致的肝损害,并能明显改善肝脏损害所引起的临床症状,无明显临床药物副反应,并且价格低廉,服用方便,从而保障了抗精神病治疗的顺利实施,提高了精神病患者对药物治疗的依从性。所以,护肝片是一种安全、有效的治疗抗精神病药物所致肝损害的药物。

参考文献

- [1]谢舟明,王跃升.常用抗精神病药对肝功能影响的调查分析[J].中国中医药咨讯,2010,2(32):312
- [2]厉有名.药物性肝损害的临床类型及诊断策略[J].中华肝病杂志,2004,12(7):445-446
- [3]刘丹卓,赵新广.肝损伤病因病理机制及中医药治疗研究近况[J].国医论坛,2006,21(6):53-55
- [4]汪友永,史美甫,熊方武.病毒性肝炎药物专辑[M].北京:中国医药科技出版社,1994.124-126
- [5]谢秋平.复方甘草酸苷联合护肝片对抗结核药所致肝损害疗效观察[J].中国实用医药,2011,6(36):125-127

(收稿日期:2012-12-11)