

# 梗阻性黄疸术后应用舒肝宁注射液临床疗效观察

周文策, 张全保, 李汛, 李玉民, 张磊, 张辉 (兰州大学第一医院 普外二科, 甘肃省肝胆胰研究所, 兰州 730000)

**摘要:** 目的 探讨舒肝宁注射液对梗阻性黄疸患者梗阻解除术后黄疸消退、肝功能恢复及免疫功能调节的作用。方法 选取161例临床确诊患者, 随机分为治疗组85例和对照组76例。在常规保肝治疗基础上, 治疗组加用舒肝宁注射液, 治疗两周后, 观察血清ALT、TBil、DBil、ALP水平和CD4<sup>+</sup>细胞、CD8<sup>+</sup>细胞、CD4<sup>+</sup>/CD8<sup>+</sup>、NK细胞比例, 并进行疗效判定。根据数据资料类型采用 *t* 检验和  $\chi^2$  检验进行统计学处理。结果 治疗两周后, 舒肝宁治疗组血清ALT、TBil、DBil、ALP水平较对照组均明显下降 ( $P < 0.05$ ); 治疗组显效及临床治愈人数高于对照组 ( $P < 0.05$ ); 治疗组CD4<sup>+</sup>细胞、CD4<sup>+</sup>/CD8<sup>+</sup>、NK细胞较对照组高 ( $P < 0.05$ ), 两组间CD8<sup>+</sup>细胞数差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。结论 舒肝宁注射液应用于梗阻解除术后黄疸患者, 具有明显降低转氨酶、消退黄疸、保护肝细胞, 提高机体免疫力等作用。

**关键词:** 舒肝宁注射液; 梗阻性黄疸; 疗效观察; 免疫功能

## Observation on efficacy of Shuganning injection for postoperative obstructive jaundice

ZHOU Wen-ce, ZHANG Quan-bao, LI Xun, LI Yu-min, ZHANG Lei, ZHANG Hui (*The General Surgery Department of The First Hospital of Lanzhou University, Institute of Hepatic-biliary-pancreas Surgery Gansu Province, Lanzhou 73000, China*)

**Abstract: Objective** To explore the effect of Shuganning injection for postoperative obstructive jaundice on jaundice fading, liver function reviving and immune function regulating. **Methods** Patients were divided into therapeutic group and control group randomly, of whom 85 patients in therapeutic group received routine treatment and Shuganning injection, 76 patients in control group received routine treatment alone. Evaluating the efficacy by examining serum level of ALT, TBil, DBil, ALP and CD4<sup>+</sup> T cell, CD8<sup>+</sup> T cell, CD4<sup>+</sup>/CD8<sup>+</sup>, NK cell after two weeks treatment and database were processed with T-test and  $\chi^2$ -test. **Results** The serum level of ALT, TBil, DBil, ALP decreased significantly in therapeutic group compared with control group ( $P < 0.05$ ), cure rate and CD4<sup>+</sup> T cell, CD4<sup>+</sup>/CD8<sup>+</sup>, NK cell in therapeutic group were higher than that in control group ( $P < 0.05$ ), but CD8<sup>+</sup> T cell was not significantly different between two groups ( $P > 0.05$ ). **Conclusions** Shuganning injection has significant effect on reducing transaminase, jaundice fading, protecting liver cells and improving immunity for postoperative obstructive jaundice.

**Key words:** Shuganning injection; Obstructive jaundice; Efficacy observation; Immunity

黄疸是临床上的常见症状和体征, 根据黄疸发生机制和常见的病理类型, 通常将其分为溶血性、肝细胞性和梗阻性黄疸3种。梗阻性黄疸是由于胆红素排泄道路不畅而形成的黄疸, 它可由感

染、结石、寄生虫、肿瘤等因素引起。临床上可有黄疸、皮肤明显瘙痒、大便为陶土样、肝脏可肿大。梗阻性黄疸患者通常在手术解除梗阻原因之后, 黄疸症状会逐渐消退, 但临床上退黄时间长短不一, 病程长者可达数月。本组病例使用舒肝宁注射液治疗梗阻解除后的黄疸患者, 退黄及肝功能恢复效果较满意, 现报告如下。

通讯作者: 周文策 Email: wen3@21cn.com

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 研究观察病例均为本院普外科自2006年1月~2008年10月收治的各类良、恶性梗阻性黄疸患者。治疗组:85例,其中男52例、女33例;平均年龄46岁;其中胆总管结石梗阻60例、化脓性梗阻性胆管炎11例、胰腺癌6例、胆管癌5例、肝移植术后胆道狭窄3例。对照组:76例,其中男45例、女31例;平均年龄44岁;其中胆总管结石梗阻55例、化脓性梗阻性胆管炎10例、胰腺癌3例、胆管癌3例。

**1.2 治疗方法** 对照组:给予葡萄糖、复合维生素B、维生素C和门冬氨酸钾镁注射液,一般护肝及对症治疗。治疗组:在对照组治疗基础上加用舒肝宁注射液20~30 ml(贵州瑞和制药公司),加入5%葡萄糖溶液250 ml中静脉点滴,每日1次,治疗两周为一个疗程。

**1.3 疗效观察** 所有患者于治疗前后均采用全自动生化分析仪检测肝功能(包括ALT、TBil、DBil、

ALP)。采用流式细胞术测定患者血清CD4<sup>+</sup>、CD8<sup>+</sup>和NK细胞数,由Cell Quest软件计算细胞的荧光强度和阳性细胞比率。

**1.4 疗效标准** 治愈:巩膜、皮肤黄疸症状消失,肝功能正常;显效:巩膜、皮肤黄疸症状基本消失,肝功能接近正常,TBil < 51.3 μmol/L,ALT和ALP < 正常值最高限的2倍;有效:临床症状部分缓解、ALT、TBil、DBil、ALP等指标下降50%以上;无效:未达到有效标准或病情恶化、死亡、自动出院。

**1.5 统计学处理** 使用SPSS 11.0统计软件,计量资料采用 $t$ 检验,计数资料采用 $\chi^2$ 检验,采用双侧检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 术后治疗两周两组患者肝功能比较** 两组患者术后治疗两周肝功能检测结果显示:治疗组ALT、TBil、DBil、ALP均明显下降,下降幅度与对照组相比,差异有统计学意义,见表1。

表1 术后治疗两周两组患者肝功能比较( $\bar{x} \pm s$ )

|                 | ALT (U/L)     | TBil (μmol/L) | DBil (μmol/L) | ALP (U/L)      |
|-----------------|---------------|---------------|---------------|----------------|
| 治疗组( $n = 85$ ) | 46.81 ± 26.46 | 42.27 ± 18.43 | 21.13 ± 10.24 | 95.18 ± 33.45  |
| 对照组( $n = 76$ ) | 85.74 ± 32.76 | 60.21 ± 28.11 | 30.11 ± 14.32 | 112.93 ± 38.61 |
| $t$             | 1.029         | 1.571         | 2.235         | 1.043          |
| $P$             | 0.038         | 0.028         | 0.033         | 0.042          |

表2 术后治疗两周两组患者临床疗效比较[例(%)]

|                 | 临床治愈      | 显效        | 有效        | 无效        | 总有效率(%) |
|-----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------|
| 治疗组( $n = 85$ ) | 46 (54.1) | 22 (25.9) | 12 (14.1) | 5 (4.7)   | 95.2    |
| 对照组( $n = 76$ ) | 34 (44.7) | 15 (19.3) | 15 (19.3) | 12 (15.8) | 84.2    |
| $\chi^2$        | 0.035     | 4.207     | 0.994     | Ref       |         |
| $P$             | 4.436     | 0.040     | 0.319     | —         |         |

注:Ref:以无效病例作为参照;—:参照单独不作统计

表3 两组患者术后治疗两周免疫功能比较[%( $\bar{x} \pm s$ )]

|     | n  | CD4 <sup>+</sup> | CD8 <sup>+</sup> | CD4 <sup>+</sup> /CD8 <sup>+</sup> | NK           |
|-----|----|------------------|------------------|------------------------------------|--------------|
| 治疗组 | 85 | 38.31 ± 2.46     | 26.34 ± 2.43     | 1.45 ± 0.085                       | 22.35 ± 2.43 |
| 对照组 | 76 | 31.42 ± 2.72     | 24.21 ± 2.51     | 1.29 ± 0.051                       | 18.61 ± 2.51 |
| $t$ |    | 1.231            | 1.171            | 1.326                              | 1.516        |
| $P$ |    | 0.012            | 0.128            | 0.031                              | 0.026        |

**2.2 两组患者疗效对比** 治疗组:治愈46例,显效22例,有效12例,无效5例,总有效率95.2%。对照组:治愈34例,显效15例,有效15例,无效12例,总有效率84.2%。统计学分析显示:治疗组显效及临床治愈人数与对照组相比差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ),说明治疗组治疗效果优于对照组,见表2。

**2.3 术后治疗两周两组患者免疫功能比较** 与对照组相比,治疗组CD4<sup>+</sup>淋巴细胞数比例、CD4<sup>+</sup>/CD8<sup>+</sup>比值较对照组高。治疗组与对照组的CD8<sup>+</sup>细胞数比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。治疗组NK细胞比例高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表3。

### 3 讨论

黄疸是胆红素代谢障碍时血浆胆红素浓度增高引起的一种临床表现,梗阻性黄疸的发生是由于胆系(各级肝内外胆管)因某种病因产生机械性阻塞,胆汁不能通过胆管排入十二指肠而反流入血所致。理论上梗阻性黄疸患者一旦梗阻病因解除,黄疸应在短期内自然消退,然而临床上有一部分患者因病因、病理、病程长短等不同,退黄时间相差较大,尤其梗阻性黄疸日久者可导致肝细胞受损而兼肝细胞性黄疸,治疗难度增加。因此梗阻解除术后,药物治疗促进黄疸的消退,对肝功能的恢复至关重要。

舒肝宁注射液是贵州瑞和制药公司依据张仲景《伤寒论》名方“茵陈蒿汤”组方加减而成的纯中药制剂,主要是由茵陈、黄芩、栀子、板蓝根、灵芝等中草药组成<sup>[1]</sup>。其中茵陈为君药,具有清湿热、退黄疸的功能,可促胆汁分泌、抑制炎症反应、促进肝细胞再生和提高机体免疫活性<sup>[2]</sup>;黄芩可以促进胆汁分泌、改善肝细胞营养、降低血清转氨酶<sup>[3]</sup>;栀子可以降低血清转氨酶、抑制或逆转肝细胞纤维化<sup>[4]</sup>;板蓝根清热解毒,可抑制病毒复制、提高机体免疫功能;灵芝具有强心护肝、调节自主神经功能等作用<sup>[5]</sup>。诸药合用,使舒肝宁注射液具有以下主要药理作用:①降酶退黄:迅速降低和清除血清ALT、AST和胆红素的

含量。②消炎利胆:增加胆汁分泌、促进消化;同时对肝炎病毒、大肠埃希菌等有较强的抑制作用。③调节免疫:双向调节神经系统的兴奋及抑制、增强神经体液的靶器官调节作用,提高机体免疫系统的活性,加快病情的恢复。④保肝护肝:舒肝宁注射液中具有茵陈色原酮、灵芝多糖和黄芩苷等生物活性成分是公认的肝细胞膜保护剂,可以提高肝细胞的耐缺氧能力、减轻肝细胞的变性、坏死及炎性细胞浸润<sup>[6-8]</sup>。

本组研究发现应用舒肝宁注射液治疗的患者与对照组相比,黄疸及肝功能得到明显改善,表现为血清ALT、ALP、TBil、DBil明显下降( $P < 0.05$ ),说明与常规保肝治疗药相比,舒肝宁注射液具有更好的退黄、保肝效果。通过两组患者免疫功能的对比分析发现治疗组CD4<sup>+</sup>淋巴细胞数比例、CD4<sup>+</sup>/CD8<sup>+</sup>比值和NK细胞数比例明显高于对照组( $P < 0.05$ )。CD4<sup>+</sup>淋巴细胞是辅助性T淋巴细胞(Th),是参与细胞免疫反应的主要细胞、可活化巨噬细胞,同时还有促进体液免疫的作用<sup>[9]</sup>;CD4<sup>+</sup>/CD8<sup>+</sup>比值反映了机体细胞免疫功能状态是否稳定,比值降低代表细胞免疫功能降低;NK细胞即自然杀伤细胞,在先天免疫中发挥着极其重要的作用<sup>[10]</sup>。舒肝宁方药中茵陈、黄芩、板蓝根和灵芝均可提高机体免疫功能<sup>[4,11]</sup>,研究表明黄芩能明显提高小鼠腹腔巨噬细胞吞噬百分比和吞噬指数,并可增强NK细胞活性;板蓝根可增加外周血白细胞、淋巴细胞数,提高网状内皮系统的吞噬能力;灵芝可增加小鼠的细胞免疫和体液免疫及非特异性免疫功能。在不良反应方面,发现治疗组在用药期间有1例患者出现发热,有2例患者出现皮疹、瘙痒等表现,考虑舒肝宁所致过敏反应,经对症处理及调慢静脉滴速后,再未发生上述症状,继续治疗至终点,说明患者对舒肝宁注射耐受性良好。

本研究显示舒肝宁注射液应用于梗阻解除术后黄疸患者,可明显缓解临床症状、降酶退黄效果较好,具有改善患者症状、促进肝功能恢复、保护肝细胞、提高机体免疫力、增强体质、缩短

病程的作用,值得临床推广运用。

#### 参考文献

- [1] 赵璐,曹南,刘晓帅,等.舒肝宁注射液对小鼠实验性肝损伤的保护作用[J].中药药理与临床,2007,23:65-67.
- [2] 谢勇.舒肝宁治疗黄疸型病毒性肝炎疗效观察[J].医学理论与实践,2007,20:52-53.
- [3] 刘仁慧.黄芩治疗肝脏疾病的药理研究概况[J].中医研究,2003,16:57-59.
- [4] 侯家玉,方泰惠.中药药理学[M].第2版.北京:中国中医药出版社,2007.3.
- [5] 林志彬.灵芝的现代研究[M].第3版.北京:北京大学医学出版社,2007.8.
- [6] 李■航.舒肝宁治疗病毒性肝炎(甲型)急性黄疸型的临床观察[J].临床和实验医学杂志,2006,5:237-238.
- [7] ■占林.应用舒肝宁注射液治疗急性黄疸型肝炎临床观察[J].中华中西医杂志,2006,4:70-72.
- [8] 陈明泉,李谦,张琼华,等.舒肝宁注射液治疗急性慢性病毒性肝炎的临床疗效观察[J].肝脏,2007,12:194-196.
- [9] 道军荣,贺珂.■陈蒿汤加减注射剂型治疗肝硬化黄疸32例[J].陕西中医,2007,28:1110-1111.
- [10] 殷纛,张盈华,张利朝,等.恶性肿瘤患者T细胞亚群与红细胞免疫功能的变化及其相关性分析[J].实用癌症杂志,2001,16:171-173.
- [11] 陈冬金,黄志坚,陈强.复方黄芩颗粒剂对小鼠免疫功能的影响[J].江西农业大学学报,2007,29:809-812.

收稿日期:2009-09-04

#### •会议通知•

### 中华医学会第15次全国眼科学术大会暨第25届亚太眼科学会年会 (2010APAO) 征文通知

中华医学会定于2010年9月15~20■在北京举办第15次全国眼科学术大会,此次会议将与第25届亚太眼科学会年会(2010APAO)同时召开。本次会议是继2008年在香港举办的WOC大会之后在中国举办的又一次大型的眼科学国际盛会,预计参会的代表将达8000~10000人,届时将有1000多名国际、国内的著名眼科学专家就眼科发展的新技术、新知识以及新的经验做专题报告,会议还将举办大规模的眼科医疗器械药品展览会。大会组委会欢迎全国的眼科医生踊跃投稿参会,现将有关事项通知如下:

会议时间:2010年9月16~20■

9月15~16■注册;9月16~20■学组会、大会、继教学习班等学术活动。

会议地点:北京■家会议中心;大会语言:英文(同时设有中文会场)

会议征文的主要内容范围:

眼科相关的基础及临床研究、眼科管理、科研方法和教学方面的研究论文或经验体会以及眼科的录像、图片及绘图资料等。

征文要求:

稿件要求提供600字摘要一份,注明文题、作者单位、邮编、姓名,正文包括目的、方法、结果和结论,论文要求未在■内公开发行的刊物上发表,文责自负,概不退稿。本次大会只通过网上投稿,不接受邮寄投稿,请登录大会投稿网站:www.coschina.org。大会接受中文及英文投稿,但是一篇论文不得同时递交中文和英文稿件。

投稿截止日期为2010年4月30■

联系人:鞠秀婷、贾玲、黄莉中华医学会学术会务部 北京东四西大街42号 100710;联系电话:86-10-85158495、85158129、85158141;

电子邮箱:apao2010@cma.org.cn

全体参会者可获■家级医学继续教育学分。

中华医学会学术会务部

2009年11月25■