

到了有效控制。

3.3 由表 3 可知,从 2005 ~ 2007 年各年度 DDDs 排序列首位的均是阿普唑仑片,使用量最大,其次是地西洋片及三唑仑片,属苯二氮卓类(BZD),BZD 主要用于短期失眠;在抗焦虑方面,BZD 用于缓解短期症状,4 个月以上的长期用药应慎重;对惊厥、癫痫、麻醉、运动失调及急性精神病的治疗作用较好,BZD 毒性小,安全范围大,但大剂量可出现严重毒性,长期给药亦可造成中毒性精神病,可形成耐受性和依赖性^[2]。为防止其发生,一般建议采用最小有效剂量单次或短时间间断性服用。

3.4 酒石酸唑吡坦片的 DDDs 表明这几年的用量在上升,唑吡坦属咪唑吡啶类催眠药,选择性地与苯二氮卓 I 型受体或 ω 受体结合,调节氯离子通道,具有较强的镇静、催眠作用。唑吡坦具有作用快、疗效肯定、副作用轻微、无反跳性和成瘾性的优点,但为避免依赖性,服用时间最好不要超过 4 周^[2]。

3.5 苯巴比妥片从 2005 年的 5 位降至 2007 年的 7 位,呈逐年下降趋势,表明新药不断涌现,苯巴比妥片不良反应多,将

有逐渐被取代的可能。

3.6 曲马多注射液的 DDDs 均列第 15 位,用量平稳,曲马多制剂镇痛作用约为吗啡的 1/8 ~ 1/10,为速效镇痛药,连续使用有可能产生依赖性,故不可滥用。2007 年,我国已将曲马多制剂列入第二类精神药品管理。由表 2 可见,我院对曲马多制剂的用量一直比较平稳,使用比较合理。其主要用于术后痛、创伤性疼痛、关节痛、癌症疼痛等。

由以上分析可见,我院精神药品应用渐趋合理,但精神药品的使用在逐年上升,口服制剂占主要位置,注射剂的用量比较平稳。提示社会紧张的生活节奏和激烈的竞争机制给人们的身心健康造成不良影响,应引起社会的重视。

参考文献

- 1 陈新谦,金有豫,汤光主编.新编药物学[M].第 16 版.北京:人民卫生出版社,2007:906-908.
- 2 廖庆权,陈彩云,朱军,等.我院第二类精神药品处方的调查分析[J].海峡药学,2008,20(5):117-118.

[收稿日期 2009-02-04][本文编辑 宋卓孙 刘京虹]

经验交流

加味茵陈蒿汤治疗急性黄疸型肝炎疗效分析

章彬婵

作者单位: 543001 广西,梧州市第二人民医院

作者简介: 章彬婵(1964-)女,大学本科,主治医师,研究方向:中医内科疾病诊治。E-mail: demmyjds@163.com

[摘要] 目的 观察加味茵陈蒿汤治疗急性黄疸型肝炎的临床效果。方法 将符合《病毒性肝炎防治方案》所制订的急性黄疸型肝炎诊断标准的 83 例患者随机分成治疗组和对照组,两组均常规每天给予门冬氨酸钾镁注射液、肝安注射液静脉滴注,口服维生素 C、肝太乐、维生素 B₆。治疗组 45 例在此基础上给予加味茵陈蒿汤每天 1 剂,水煎服,4 周后复查肝功能。结果 两组治愈率比较差异有统计学极显著意义(P < 0.01),总有效率比较差异有统计学显著意义(P < 0.05)。结论 加味茵陈蒿汤治疗急性黄疸型肝炎疗效确切,值得推广。

[关键词] 加味茵陈蒿汤; 急性黄疸型肝炎; 治疗

[中图分类号] R 256.41;R 575.1 [文献标识码] B [文章编号] 1674-3806(2009)09-0972-03
doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2009.09.36

Efficacy analysis of modified yinchenhao decoction in the treatment of acute jaundice hepatitis QIN Bin-chan. Wuzhou Second People's Hospital, Guangxi 543001, China

[Abstract] Objective To observe the clinical effect of the modified yinchenhao decoction in the treatment of acute jaundice hepatitis. Methods Eighty-three cases which were consistent with the diagnostic criteria of acute jaundice hepatitis developed in the viral hepatitis prevention and treatment program were randomly divided into the treatment group and control group, 2 groups were daily given conventional potassium-magnesium aspartate injection and hepatamine injection by intravenous infusion, oral vitamin C, glucuro lactone tabets, vitamin B₆; on the basis of above treatment 45 cases in the treatment group were given a daily modified Yinchenhao decoction, using water to de-

coct the drug and drink it. After 4 weeks of treatment the liver function were reexamined. **Results** The cure rate had a very significant difference between 2 groups ($P < 0.01$), the total effective rate had significant difference between 2 groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Modified Yinchenhao decoction in the treatment of acute hepatitis is effective, it is worth clinical promoting.

[Key words] Modified yinchenhao decoction; Acute jaundice hepatitis; Treatment

急性黄疸型肝炎是临床上常见的传染病之一,它的传染性强,容易演变成慢性肝炎、肝硬化,甚至发生恶变。笔者运用加味茵陈蒿汤治疗急性黄疸型肝炎45例取得了较好的临床效果,现总结如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 本组病例符合2000年西安中华医学会传染病与寄生虫病学分会、肝病学会联合修订的《病毒性肝炎防治方案》所制订的急性黄疸型肝炎诊断标准。治疗组45例,其中男性28例,女性17例;年龄15~64岁,平均26.3岁;病程5~48d,平均18.2d;TBIL 50~320 $\mu\text{mol/L}$,平均210 $\mu\text{mol/L}$,ALT 128~1860 u/L,平均836u/L,其中甲肝20例,乙肝25例。对照组38例,其中男性22例,女性16例;年龄13~65岁,平均24.2岁;病程3~40d,平均15.6d;TBIL 45~302 $\mu\text{mol/L}$,平均205 $\mu\text{mol/L}$;ALT 116~1826 u/L,平均798 u/L;其中甲肝18例,乙肝20例。两组一般情况经统计学处理差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 两组病人均常规给予5%葡萄糖注射液250ml加门冬氨酸钾镁注射液20ml静脉滴注,1次/d;肝安注射液250ml静脉滴注,1次/d;口服维生素C 0.2g、肝太乐0.2g、维生素B₆ 20mg,3次/d。治疗组在此基础上加用加味茵陈蒿汤,1剂/d,水煎分3次温服。方剂:茵陈50g,栀子10g,大黄6g,麦芽30g,神曲10g,甘草6g,猪苓15g,丹参15g。加减:腹胀者加枳壳10g,川朴10g;胁痛加白芍10g,郁金10g;恶心呕吐加竹茹6g,法夏10g;腹水、小便不利加泽泻15g,大腹皮15g。4周后统计资料。

1.3 疗效标准 根据中国中医药学会内科肝病专业委员会天津会议1991年12月制定的病毒性肝炎中医疗效标准。治愈:主要症状消失,黄疸消退,肝功能恢复正常,肝下缘回缩,隔离期满后随访3个月无复发;好转:主要症状明显减轻或部分消失,黄疸基本消退,肝功能明显好转;无效:临床症状及肝功能改善未达到预期目的。

1.4 统计学方法 计数资料以例数表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗组治愈39例,占86.67%;好转5例,占11.11%;无效1例,占2.22%;总有效率97.78%。对照组治愈23例,占60.53%;好转8例,占21.05%;无效7例,占18.42%;总有效率81.58%。经 χ^2 检验,两组治愈率比较差异有统计学极显著意义($\chi^2 = 7.45, P < 0.01$),总有效率比较差异有统计学显著意义($\chi^2 = 6.21, P < 0.05$)。

3 讨论

急性黄疸型肝炎属中医黄疸范畴,是以目黄、身黄、小便

黄为主要症状,尤以目黄为确定本病的重要依据,其发病原因主要是外感湿邪,或脾胃受损,运化失职,致湿浊内生,熏蒸肝胆,使肝失疏泄,胆汁外溢,浸淫肌肤,下流膀胱,发为黄疸。历代医家皆有记载:《伤寒论·辨阳明病脉证并治》“瘀热在里,身必发黄”;《金匱要略·黄疸病脉证并治》篇:“黄家所得,从湿得之”;“谷气不消,胃中苦浊,浊气下流,小便不通…身体尽黄,名曰谷疸”;《圣济总录·黄疸门》“大率多因酒食过度,水谷相并,积于脾胃,复为风湿所搏,热气郁蒸,所以发为黄疸”;《景岳全书·杂症谟·黄疸》“盖胆伤则胆气败,而胆汁泄,故为此证”。本病在外主要为湿邪,在脏腑主要与脾胃肝胆有关。治疗主要当以去湿利小便为主,《金匱要略·黄疸病脉证并治》“诸病黄家,但利其小便”。方中茵陈苦泄下降,重用可清热利湿退黄,有人对茵陈的水溶性多肽进行了初步分离、提取,并对其肝保护作用,以及增强巨噬细胞吞噬作用进行了初步研究,结果表明茵陈多肽对小鼠具有显著的肝保护作用,并可以显著增强小鼠巨噬细胞的吞噬能力^[1]。也有人对茵陈中分离的四种化学成分(3p2 甲氧基黄酮、茵黄素、茵陈黄酮、结晶12)进行保肝实验,结果表明茵陈中的这四种有效成分都能使CCl₄损伤的肝细胞活力明显提高,培养液中ALT含量显著降低,进一步验证了茵陈的保肝作用^[2]。栀子清利三焦湿热,利胆退黄,有报道:栀子液能引起胆囊收缩,有利胆作用,可抑制胆红素在血中升高^[3]。大黄降泄瘀热,活血化瘀,利胆退黄。《本草纲目》记载:可用于“下痢赤白,里急腹痛,小便淋沥,实热燥结,潮热妄语,黄疸诸疮”。有报道,大黄能使Oddi括约肌松弛,加强胆囊收缩,从而使胆汁排出增加^[3]。丹参活血化瘀,改善微循环,研究表明,丹参还有明显的抗肝纤维化作用,可通过激活胶原酶促进形成的胶原蛋白降解,明显降低慢性肝炎、肝硬化患者及中毒性肝损伤动物的血清载脂蛋白(L20)、丙氨酸氨基转移酶(ALT),促进肝细胞再生^[4]。丹参单体IH764-3可以减轻BDL大鼠肝纤维化作用^[5]。猪苓利水渗湿,上药合用,可使湿热从二便去;麦芽健脾消食和中,《朱良春用药经验集》中指出:大麦芽又为疏肝妙药。张锡纯认为:麦芽“虽为脾胃之药,而实善舒肝气”。肝气易郁,郁则疏泄失职。疏与泄,均有“通达”之意,而扶苏条达,木之象也,故肝郁之用药,疏泄以复其条达之常而已。肝气条达则黄疸自退,大麦芽疏肝而无温燥劫阴之弊,虽久用、重用亦无碍,而且味甘入脾,其性微温,不仅不败胃,而且能助胃进食,大得“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”之妙。神曲消食健脾改善食欲,甘草补中益气,清热解毒,诸药共用可凑清热解毒,健脾利湿,护肝、退黄的功效。腹胀者加川朴、枳实可以行气消胀;胁痛者予白芍养阴、柔肝止痛,郁金疏肝活血止痛,与白芍合用有柔肝、活血止痛之功效;大腹皮归脾经,能行气导

滞,利水消肿,与泽泻同用可增强行水利水、消除腹水的功效;恶心呕吐者加竹茹、法夏和胃降逆止呕。因此,笔者应用加味茵陈蒿汤治疗急性黄疸型肝炎能取得较好的临床效果。

参考文献

- 1 胡一桥,谭仁祥,褚明艳,等.茵陈粗多肽的提取分离及小鼠肝保护作用[J].中草药,1999,30(12):894
- 2 熊玉兰,周钟鸣,王彦礼,等.茵陈有效成分对四氯化碳损伤的原代培养大鼠肝细胞的作用[J].中国实验方剂学杂志,2002,8(1):

- 32.
- 3 丁兆梦.中药药效与临床[M].北京:中国医药科技出版社,1992:72-256.
- 4 姚志敏.丹参注射液联合复方甘草酸苷抗肝纤维化45例[J].医药导报,2004,23(11):139.
- 5 王占魁,妆慧卿,刘丽.丹参单体IH764-3抗纤维化研究进展[J].中西医结合消化杂志,2004,12(3):141.

[收稿日期 2009-05-18][本文编辑 韦挥德 黄晓红]

经验交流

儿童单纯远视散光的轴向分布与弱视发生率的分析

李志超, 刘伟民, 刘洪婷, 钟德东

作者单位: 530021 南宁,广西壮族自治区人民医院视光科

作者简介: 李志超(1980-),男,大学本科,住院医师,研究方向:眼视光

【摘要】 目的 探讨儿童单纯远视散光的轴向分布与弱视的关系。方法 对我院视光中心门诊4~10岁视力低常儿童单纯远视散光患者139例277眼按散光轴向分类,统计各组弱视的发生率,并使用R×C表 χ^2 检验。结果 277眼中,逆规散光组197眼,占总数的71.1%,其中弱视147眼,占本组病例的74.6%;顺规散光组50眼,占总数的18.1%,其中弱视16眼,占本组病例的32%;斜轴散光组30眼,占总数的10.8%,其中弱视11眼,占本组病例的36.7%。三组中以逆规散光组的弱视发生率最高,与其他两组差异有统计学极显著意义($P < 0.01$)。结论 在单纯远视散光中逆规散光所占比例最高,该组弱视的发生率也最高。提示在儿童的视力保健工作中,需要特别注意逆规散光对儿童弱视的危害。

【关键词】 儿童; 单纯远视散光; 散光轴向; 弱视

【中图分类号】 R 778.1 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674-3806(2009)09-0974-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2009.09.37

The analysis of children's simple hyperopic astigmatic axial distribution and asthenopic incidence LI Zhichao, LIU Wei-min, LIU Hong-ting, et al. *The Visual Science and Optometry Center, the People's Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Nanning 530021, China*

【Abstract】 Objective To investigate the relationship of children's simple hyperopic astigmatic axial distribution and amblyopia. **Methods** Two hundred and seventy-seven eyes of 139 children aged 4 to 10 years with poor-sight and simple hyperopic astigmatism in the clinic of our visual science and optometry center, were classified axially. The asthenopic incidence in each group were statistically analyzed by R×C table with squared algorithm. **Results** Among 277 eyes, there were 197 eyes in the group of astigmatism against rule, accounted for 71.1 percent of the total number, 147 eyes were asthenopia, accounted for 74.6 percent of this group's cases; 50 eyes were in the group of astigmatism with rule, accounted for 18.1 percent of the total number, 16 eyes were asthenopia, accounted for 32 percent of this group's cases; 30 eyes were in the group of oblique astigmatism, accounted for 10.8 percent of the total number, 11 eyes were asthenopia, accounted for 36.7 percent of this group's cases. The highest incidence rate of asthenopia was in the group of astigmatism against rule among the three groups, compared with the other two groups, the difference had statistic significance ($P < 0.01$). **Conclusion** In simple hyperopic astigmatism, astigmatism against rule has the highest incidence rate, and a highest incidence rate of asthenopia occurs also in this group. Prompting children's vision care should notice the hazard to asthenopia by astigmatism against rule.

【Key words】 Children; Simple hyperopic astigmatism; Astigmatic axial; Amblyopia