

• 会议纪要 •

病毒性肝炎防治座谈会纪要

中国科学技术协会学会部于 1983 年 6 月 16~17 日在北京召开了病毒性肝炎防治座谈会。参加座谈的有科协学会部和有关学会的领导同志，中医、西医、中西医结合三支力量的有关专家和临床、药物、科研工作者等代表共 34 人。科协学会部副部长文祖宁同志到会讲话，指出肝炎的防治是我国“六五”计划中的重点攻关项目之一。鉴于解决这一问题的迫切性和艰巨性，为发挥我国中、西医药优势，希望在肝炎的预防、治疗等方面座谈讨论，交流经验、献计献策、协作攻关。会议首先由北京医学院田庚善副教授介绍了全国肝炎攻关课题概况，与会者还对以下几个方面展开了热烈的讨论。

一、肝炎的预防：关键是制备肝炎疫苗，以有效地控制易感人群的发病。现国内正在为制备大量乙肝疫苗进行研究，且已取得很大进展。乙型肝炎的母婴传播问题，目前已对 eAg 阳性母亲新生儿采用乙肝高价免疫球蛋白预防，其有效率可达 90%；如用乙肝疫苗来进行预防则更为理想。输血后肝炎在我国以乙肝为主，故对献血员要采用敏感方法来检测，严格挑选，以减少血源性传播。

二、提高慢性乙型肝炎的疗效及改善其预后：慢肝的病情复杂，治疗比较困难。慢肝在社会上的影响及其预后已引起有关方面的重视。为解决慢肝的治疗，防止发展为肝硬化、肝癌，应加强组织领导，协作攻关。

目前治疗慢肝比较有效的方法有：HBsAg 特异性免疫核糖核酸 (iRNA) 对 HBsAg、HBeAg 的阴转有一定的效果；干扰素、阿糖腺苷、聚肌苷酸聚胞苷酸 (Poly I:C) 等药物，如能选择性地应用或联合应用，疗效会有所提高。中草药有抑制病毒能力，改善机体免疫状况及肝功能等作用。以上药物综合应用可收效更佳。

近年来，对慢肝的治疗多主张采用联合疗法，中医辨证论治的思路比较接近于联合治疗。慢肝可在病的基础上进行辨证，与现代研究成果结合起来，运用中医的治则来解决某一个环节或一些难治的问题。如解决免疫失调问题，北京中医医院在临床工作中发现严重血热者，血液内免疫复合物增多，用凉血药物治疗后，免疫复合物减少，患者的症状、肝功能均得到改善，以上方法有效率在 80% 左右。解放军 302 医院用凉血活血重用赤芍治疗瘀胆型肝炎，对高胆红素血

症 90% 有效。其它如五味子、垂盆草等药物降谷丙转氨酶，黄芪改善机体免疫功能，丹参注射液治疗慢肝等均有较显著疗效。对肝炎分型论治或中医辨证论治要订出分型标准及相应的辨证方或协定方，主方要提出其适应症，或附有解决某个具体问题的辅助治疗方药。这些治疗方法能重复验证，有利于推广应用。

要提高慢肝的疗效，还必须加强对发病机理和治疗药物作用机理的研究。中医治疗慢肝具有较好的疗效，但药物的作用机理不甚清楚，因而在肯定疗效的基础上作动物实验，以观察动态变化。

三、降低重症肝炎的病死率：重肝的病死率目前仍在 70% 以上，治疗方法较慢肝更困难。治疗重肝比较有作用的药物如胸腺素 (肽)，可降低使用激素后的副作用；胰高血糖素—胰岛素治疗，可促使肝细胞再生；中药与激素同用可减少并发症的发生；活血化瘀药物治疗等均有一定的作用。如能早期诊断、早期治疗，采取中西医结合的方法，综合性的治疗措施，保持内环境的平衡，减少治疗并发症的发生，可望提高疗效。

四、提高肝炎防治的科学水平 (包括制定诊断标准、疗效评定标准、科学地评价药物的方法等问题)。在研究方法上要注意：(1) 要发现有规律性的问题，如对慢肝进行发病学、免疫学等的研究，进行专题治疗；(2) 避免主观性，在观察方法上最好采取随机双盲对照的方法，如对所用的新方法有重复性，其结果才有价值；(3) 检测指标可靠，取有特异性、敏感的方法，可重复性强，能够说明问题；(4) 观察近期、远期疗效，才能对疗效作出比较全面、正确的判断。

为解决慢肝及重肝的治疗困难问题，与会的中、西医专家们认为，如能团结协作，在学术方面群策群力，肯定能作出重大成就。为此，专家们建议：(1) 建立全国性的肝炎防治办公室，加强组织领导，健全肝炎防治队伍。(2) 全国应组成肝炎防治网，认真控制肝炎的流行。有条件的省市 (如北京、上海等地) 成立肝炎防治研究中心，便于协调科研工作和情报技术交流，加强预防医学、流行病学及临床医学研究，集中一定力量协作攻关。(3) 由有关学会有计划地组织学术活动及科普宣传，动员专业人员和广大群众做好肝炎的防治工作。

(本刊编辑部)