

• 经验交流 •

参芪虎蚤汤治疗小儿慢性乙型肝炎120例

解放军324医院(重庆 630041)

乔玉槐 邓 旭* 晏久银 彭朝权 蔡 瑾 杨玉侠 陈丽莎

为了探索中药对小儿慢性乙型肝炎病毒学复制标志的作用, 我院乙肝专科门诊自1986年12月至1989年10月, 对临床确诊的120例慢性乙型肝炎用我院自拟的参芪虎蚤汤进行治疗观察, 并设对照组56例, 用芸芝肝泰治疗。现将两组治疗结果报道如下。

临 床 资 料

一、病例选择: 凡符合下列条件者, 列为观察治疗对象: (1)病情长, 症状和肝功反复异常在1年以上者; (2)乙肝病毒标志HBsAg、HBeAg、抗-HBc、DNA-P、HBV-DNA、PHSA-R均为阳性者; (3)门诊或住院用干扰素、肝必复、胸腺素、齐墩果酸、肝泰乐、五味子粉等治疗病情无好转者。治疗组120例中, 慢性活动性肝炎48例, 慢性迁延性肝炎72例。男76例, 女44例, 年龄3~11岁。病程在1年以上者55例, 2年以上者26例, 5年以上者39例。治疗组中8例为住院患者, 其余为门诊患者。对照组56例中, 慢活肝18例, 慢迁肝38例。男34例, 女22例。年龄、病程与治疗组基本一致。

二、观察方法: 两组病例在治疗前查HBsAg、HBeAg、抗-HBc、抗-HBe、抗-HBs, 用酶联免疫法测定。所用单克隆抗体包被或酶标单克隆抗体, 由上海

医化所提供, 我院化验科专人检查。DNA-P、PHSA-R, 用放免法; HBV-DNA用斑点分子杂交法测定。两组在治疗中每月复查上述指标1次。连续2次转阴者记为转阴。全部病例治疗前作肝功, 部分病例作B超检查, 治疗中每月复查1次。

治 疗 方 法

治疗组用参芪虎蚤汤: 党参20g, 黄芪、虎杖、蚤休各15g, 板蓝根、女贞子各20g, 贯众3g, 山楂、首乌、菟丝子、平地木各10g。加减方法: 对有烦急、手足心热、便干、小便黄、面红、舌赤、脉弦者加柴胡、生大黄、连翘、黄柏; 面色无华、发育迟缓、纳差、腹胀、便秘、多汗者加浮小麦、大枣、神曲、草果、鸡内金等; 肋痛、鼻衄、乏力、蜘蛛痣者加玄胡、丹参、赤芍等。剂量可根据年龄酌情加减。每日1剂, 煎成150ml, 每次50ml, 连服6个月。

对照组用芸芝肝泰(长春制药厂生产), 每日3次, 每次5g, 连服6个月。

结 果

一、治疗组与对照组治疗后肝炎病毒感染标志改变, 见表1。

表1 两组治疗后乙肝血清标志变化 [例(%)]

组 别	n	HBsAg转阴		HBeAg转阴		抗-HBc转阴		抗-HBs转阳		抗-HBe转阳	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
治 疗	120	36	(30)	70	(58.3)	18	(15)	9	(7.5)	64	(53.3)
对 照	56	2	(3.57)	6	(10.7)	0	(0)	0	(0)		(8.93)
P		<0.01		<0.001		<0.01		<0.05		<0.001	

注: n为例数, 下同

从表中看出, 参芪虎蚤汤对小儿慢性乙肝病毒感染标志有明显的转阴作用, 尤其对HBeAg的转阴、抗-HBe的转阳作用更为明显。

二、其它乙肝病毒感染标志转阴情况, 见表2。

从表中看出HBV-DNA、DNA-P、PHSA-R的转阴作用与HBeAg转阴、抗-HBe转阳呈正相关。

三、乙肝病毒感染标志阴转者随访情况: 我们对36例HBsAg转阴病例进行了1年以上随访, 其中13例复阳, 复阳率为36.1%, 其中2例再度服药3个月后转阴。

表 2 两组治疗后 HBV-DNA、DNA-P、PHSA-R 转阴变化 [例(%)]

组 别	n	HBV-DNA	DNA-P	PHSA-R
治 疗	120	62 (51.66)	66 (55.0)	50 (41.6)
对 照	56	2 (3.57)	2 (3.57)	3 (5.36)
P		<0.001	<0.001	<0.001

讨 论

据报道我国学龄前儿童 HBsAg 感染率为 78%，而目前对小儿慢性乙肝的治疗尚无有效疗法。西药多采用抗病毒药物如干扰素、阿糖腺苷和提高机体免疫功能的制剂如胸腺肽等。近年来，国内学者在中药治疗乙肝方面做了大量工作，收到了一定效果。而中药治疗小儿慢性乙型肝炎的报道较少。由于小儿机体处于生长发育阶段，在生理、病理上与成人不同，小儿稚阳未充，稚阴未长，脏腑娇嫩，气血未充，经脉未盛，五脏六腑全而未壮，阴阳二气均不充盛，罹患乙肝后表现为营养不良，面色无华，发育迟缓等。根据小儿乙型肝炎的特点，三年来，我院乙肝专科门诊在实践中不断探索，总结经验，用自拟的参芪虎蚤汤治疗小儿乙型肝炎 120 例，结果表明，治疗组疗效优于对照组。两组比较有显著差异。但是，我们对 36 例 HBsAg 转阴病例，进行了 1 年以上随访，其中 13 例复阳，复阳率达 36.1%，继续服药仅 2 例转阴，这证明复发病例再度服药效果不理想。大量的文献证明，慢性乙型肝炎患者随着 HBeAg 向抗-HBe 转化，大多数出现临床、生化和组织学上的好转。日本学者⁽¹⁾对儿童慢性乙型肝炎携带者进行了组织学观察，结果表明 HBeAg 消失或出现抗-HBe 时，慢性活动性肝炎呈非特异性炎症反应，说明儿童慢性乙型肝炎 HBeAg 转阴后，预后较好。国内刘健虎等⁽²⁾对 17 例慢

性乙肝患者血清 HBeAg 向抗-HBe 转化进行了临床病理研究，其结果也表明 HBeAg 转阴或转换成抗-HBe 时，能促进肝组织病理学的改善，与 HBeAg 持续阳性有显著差异，并反应病毒复制转入的低潮或机体免疫状态的变化，促使病变趋向静止，组织修复。HBV-DNA、DNA-P、PHSA-R 被认为是比 HBeAg 更为敏感的指标。从我们治疗的结果来看，两者转阴呈正相关。综上所述，从本文观察的结果来看，似乎已证实了以上作者的观点。但是两组间抗-HBs 转阳，抗-HBc 转阴均不明显，这一点值得进一步研究。总之通过我们专科门诊对数千例慢性乙肝患者治疗的结果来看，儿童乙肝的治愈率较成人为低。

中医学认为，热毒入肝是本病的重要原因。热毒入肝使肝气不舒，久之郁而化热，内外之热结合，使肝经热毒炽盛，导致肝阳耗损，肝病迁延，累及脾肾。脾为后天之本，运化水谷，受限于肝，肝病必传脾。肾为先天之本，主藏肾气，肝肾同源，久病则肝癥肾虚。肝病经久不愈势必引起肝、脾、肾三脏虚损及气血失调。因此，治则宜清热、补肾、健脾、活血诸方面兼顾，贯穿治疗。根据以上理论，我们自拟的参芪虎蚤汤中虎杖、板蓝根、生大黄等清热解毒，蚤休、平地木凉血平肝，而以上药物现代医学研究表明有抗病毒作用。女贞子、菟丝子、首乌等补肾益肝，增强机体免疫功能，赤芍、玄胡、丹参活血化瘀，山楂、草果、鸡内金消胀健脾，党参、黄芪益气和中。诸药合用相辅相成，发挥其治疗作用。

参 考 文 献

1. Sodeyama T, et al. Evolution of HBeAg anti-HBe status and its relationship to clinical and histological outcome in chronic HBV carriers in childhood. *Am Gastroenterol* 1986 Apr; 81(4):239.
2. 刘健虎, 等. 慢性乙型肝炎患者血清 HBeAg 与抗-HBe 转换时临床病理研究. *中华内科杂志* 1988; 27(10):621.

欢迎订阅《安徽中医学院学报》

《安徽中医学院学报》是国内外公开发行的中药学术刊物，主要反映我省、我院中医教学、科研、临床成果与经验。辟有学术探讨、学术争鸣、新安医学研究、安徽名老中医学术精华、老中医经验、失误教训、临床报道、针灸经络、方药研究、实验研究、文献研

究、教学研究等栏目。可供广大中医药人员、中医院校师生及自学深造中医者参阅。

本刊为季刊，每季末月 20 日出版，每册定价 0.60 元，全年 2.40 元，欢迎广大读者及时到当地邮局(所)订阅，国内代号：26-23。国外读者请与中国教育图书进出口公司(北京市海淀区学院路 15 号)联系，国外代号 JNSC-44。