

Yoo 等^[2]对慢性乙型肝炎患者的研究发现 98% 血清 HBeAg 阳性患者其肝组织 HBcAg 呈阳性, 肝组织 HBcAg 的持续存在与慢性肝炎病变活动的持续有关。Hsu^[3]认为伴随血清 HBcAg 向抗-HBe 的转变, 肝组织 HBcAg 消失, 肝脏病变转为静止。本文肝炎灵联合小剂量 α -干扰素治疗 30 例 CAH 患者, 血清 HBeAg-抗-HBe 系统转化率高, 临床疗效好。其中 5 例血清中谷丙转氨酶持续下降的难治性病例疗程中伴随 HBeAg 消失和抗-HBe 出现, 2 例显效, 3 例有效。因此, 我们建议对于那些处于乙肝病毒复制期的难治性 CAH 患者, 应选用肝炎灵联合 α -干

扰素治疗, 以阻断因乙肝病毒持续复制而激发的免疫损害。

参 考 文 献

1. 病毒性肝炎防治方案, 中华传染病杂志 1991; 7: 52.
2. Yoo JY, et al. Peroxidase anti-peroxidase detection of hepatitis B surface and core antigen in liver biopsy specimens from patients with chronic hepatitis B. J Med Virol 1987; 23: 273.
3. Hsu HC, et al. Correlation of hepatocyte HBsAg expression with virus replication and liver pathology 1988; 8(4): 749.

速效止泻散治疗小儿腹泻 158 例

解放军第 209 医院(黑龙江省牡丹江 157011)

儿科 李 峰 陈宝祺 徐 萍 黄艳春

药械科 李加学 于海臣

1989 年 9 月~1991 年 12 月我们用速效止泻散治疗小儿腹泻 158 例, 经初步临床观察疗效较好, 现报告如下。

临床资料 本组均为住院患儿, 诊断标准依据中华儿科杂志[1987; 25(3): 175], 除外菌痢, 并随机选择同期入院的腹泻患儿为对照组。治疗组 158 例, 男 91 例, 女 67 例, 年龄: <1 岁 108 例, 1~3 岁 48 例, >3 岁 12 例。水样便 >10 次/d 者 66 例 (41.8%), 轻度脱水 73 例 (46.2%), 中度脱水 24 例 (15.2%), 体温 >38℃ 者 56 例 (35.4%)。大便细菌培养均阴性, 脂肪球 ++~++++ 者 55 例 (34.8%)。对照组 100 例, 男 57 例, 女 43 例。年龄: <1 岁 68 例, 1~3 岁 24 例, >3 岁 8 例。水样便 >10 次/d 者 22 例 (22%), 轻度脱水 19 例 (19%), 中度脱水 4 例 (4%), 体温 >38℃ 者 25 例 (25%)。大便细菌培养均阴性, 脂肪球 ++~++++ 21 例 (21%)。两组在性别、年龄、大便实验检查方面相似 ($P>0.05$), 其他症状治疗组均重于对照组 ($P<0.05$ 或 0.01)。两组均以秋季腹泻最多 (治疗组 78.5%, 对照组 80.0%), 其他为母乳性腹泻 (分别 9.5%、11.0%) 和药源性腹泻 (分别 12.0%、9.0%)。

治疗方法 治疗组用速效止泻散治疗。配方: 将马齿苋、青蒿烘干, 分别粉碎, 过 80~100 目筛, 按一定比例与洗必泰粉混匀, 密闭备用。用法: <6 月龄 0.15 g/次, 1~2 岁 0.3 g/次, 3 岁 0.45 g/次, >4 岁 0.6 g/次, 均 3 次/d, 连服 3 天。对照组分别服鞣酸蛋白、二酶散、黄连素、氟哌酸、可待

因、易蒙停等药物。两组合并脱水者均常规补液。

结 果 疗效标准 治愈: 每日排便 1 次, 成形, 大便镜检正常, 其它症状和体征完全消失。好转: 每日排便 2 次或便不成形、或便检可见脂肪球。无效: 服药后症状和体征均无明显减轻。治疗组 158 例全部治愈; 疗程 1~5 天, 平均 2.76 ± 0.81 天; 3 日内治愈率 81.6%。其中 32 例仅服药 1~2 次腹泻即停止, 70 例服药后 1 天内即排糊状便, 发热者均在入院后 5 h 内热退, 平均脱水纠正时间 1.96 天。对照组治愈 95 例, 好转 5 例, 疗程 2~7 天, 平均 4.10 ± 0.73 , 3 日内治愈率 34.0%, 平均退热时间 1.5 天, 平均脱水纠正时间 3.40 天。治疗组在治愈率、平均止泻时间和 3 日内治愈率方面均明显优于对照组 (P 均 <0.01)。

体 会 速效止泻散中马齿苋性味酸、寒, 具有清热解毒、散血消肿作用。现代研究证明对多种菌群具有不同程度的抑制作用。青蒿性味辛、苦、寒, 为清热凉血退热之品, 亦用于治疗暑热症。秋季腹泻属中医辨证之湿热泻范畴。洗必泰的醋酸盐为白色结晶粉末, 具有较强的广谱抑菌、杀菌作用, 局部刺激性和过敏反应均很少见, 连续口服 (2 g/d) 1 周无毒性反应, 用其口服治疗腹泻未见报告。本组疗效证实, 本配方有良好的清热、化湿及收敛作用, 止泻作用迅速可靠, 未见副作用, 对各种小儿腹泻的疗效均优于西药组。本配方药源充足, 价廉、简便、是一个有前途的中西药结合配方。