

3. 同被引分析作为引文分析范畴中的一项技术, 同样可能受到论文著者对引文的可获得性、占有性及著者自引性等限制, 影响其精确度, 因而也具有一定的局限性。为尽量缩小这种局限性的影响, 笔者认为在检索原始文献时, 要尽量选择该学科的权威工具书

或权威期刊; 检索的年限不少于2年; 在筛选、鉴别同被引关系时应对著作自引文献进行剔除而不予计量(本文即对样本中的自引文献未予统计), 以争取研究结果在客观性和科学性方面的最大满足。

三草愈肝汤治疗急性乙型肝炎 163 例

江西新余市中医院(江西 336500) 艾少波 何勇帮 邓江音

我们于1986年1月~1989年12月间, 采用中药三草愈肝汤治疗急性乙型肝炎(乙肝)163例, 取得了较对照组为优的远期疗效。现将观察结果报告如下。

临床资料 全部病例按照1983年郑州会议制定的“病毒性肝炎防治方案”[中级医刊1984; (11): 54] 急性肝炎诊断标准确诊, 以4:1抽签法编入观察组与对照组。全部病例转氨酶(ALT)均超过正常值3倍, 抗-HBc IgM阳性, HBsAg滴度均在1:256以上。观察组163例, 男126例, 女37例; 年龄3~52岁(其中14岁以下儿童48例), 平均年龄18.5岁。黄疸型26例, 无黄疸型137例; 病程3~7天, 平均5天。对照组38例, 男26例, 女12例; 年龄6~56岁, (其中14岁以下儿童8例), 平均年龄20岁; 黄疸型3例, 无黄疸型35例; 病程5~8天, 平均6天。

治疗方法 观察组用三草愈肝汤治疗: 人参叶10~15g 柴胡6~10g 甘草3~5g 怀牛膝10~15g 五味子6~10g 野菊花15~30g 大青叶10~15g 白花蛇舌草10~30g 虎杖10~30g 茵陈10~30g 鲜白茅根30~60g 生山楂15~30g 半枝莲10~15g 陈皮6~10g 夏枯草10~15g 滑石10~15g, 每日1剂, 水煎2次分服。对照组予联苯双酯滴丸, 每次15mg, 每日3次。疗程均为45天。服药期间除允许用维生素、葡萄糖外, 均停用其他药物。观察项目包括症状、体征、肝功能(ALT、TTT、ZnTT)、HBsAg等, 每2周复诊及化验1次, 疗程结束后随诊0.5年, 部分病例随诊1年。

结 果

一、疗效标准 临床治愈: 主要症状消失, 肝功能恢复正常, 肝脾触诊无异常, 肝区无明显压痛及叩

击痛。基本治愈: 临床治愈各项经随诊0.5年无异常改变者, 不要求HBsAg转阴。

二、结果 观察组临床治愈146例(89.6%), 基本治愈126例(77.3%)。对照组临床治愈35例(92.1%), 基本治愈10例(26.3%)。两组临床治愈率大致相似, 而基本治愈率则以中药组为优, 治疗前后肝功能比较结果, 见附表。

附表 两组治疗前后肝功能比较 ($\bar{x}$, $\bar{x} \pm S$)

组别	例数		ALT	TTT	ZnTT
观察	163	治前	268 $\pm$ 15	10 $\pm$ 3	12 $\pm$ 3
		治后	48 $\pm$ 10	6 $\pm$ 2* Δ	8 $\pm$ 2* Δ
对照	38	治前	198 $\pm$ 15	8 $\pm$ 3	10 $\pm$ 3
		治后	46 $\pm$ 10	8 $\pm$ 3	10 $\pm$ 2

注: 与治前比较, ΔP 均 <0.05 ; 与对照组比较, * $P < 0.01$

从附表可见, 两组降ALT的近期疗效相似。而TTT、ZnTT的近期改善则以观察组为优, 组间相比有显著性差异($P < 0.01$)。

停药后1年进行随机抽样情况: 观察组抽样60例, 对照组抽样27例。结果ALT正常者观察组53例(88.3%), 对照组10例(37.0%)。TTT、ZnTT正常者观察组46例(76.7%), 对照组6例(22.2%)。HBsAg转阴者观察组18例(30.0%), 对照组3例(11.1%)。表明中药组疗效比较稳定。

讨 论 我们在清热解毒基本方的基础上, 配以酸甘清补、理脾健中之品, 收到了较好的疗效。方中野菊花、茵陈、半枝莲、白花蛇舌草、虎杖、夏枯草清热解毒利湿, 人参叶、五味子、怀牛膝、白茅根、生甘草、生山楂酸甘清补, 柴胡、陈皮理脾健运。全方集清化补泻于一体, 熔甘酸苦淡于一炉, 故收到较好的疗效。