

抗乙肝免疫核糖核酸联合针刺法对 22 例 乙肝病毒携带者的治疗观察

陈家福¹ 陈永红¹ 田利辉¹ 冯素娥¹ 伍建勋² 苏建良² 易海燕²

目前我国存在 1 亿多乙肝表面抗原携带者, 其中有许多呈乙肝病毒(HBV)持续复制状态并伴有机体的免疫功能紊乱, 部分甚至出现临床症状成为急、慢性乙型肝炎患者。然而乙肝病毒感染的治疗仍为一大难题。我们应用抗乙肝免疫核糖核酸肌肉注射及针刺足三里法, 观察了乙肝病毒携带者的乙肝病毒血清标志物的变化及 IgG、IgA、IgM、补体 C₃、抗核抗体(ANA)和肝功能的变化情况。现报告如下。

临床资料

本研究中 44 例患者为 1993 年 2~10 月的住院患者, 检查 HBsAg 连续 2 次阳性, 无任何临床症状或体征, 肝功能正常。将他们分为两组: (1) 联合治疗组 22 例, 其中男 14 例, 女 8 例; 年龄 17~53 岁, 平均 32 岁; 病程 6~37 个月。治疗前 HBV 血清标志物检测情况: 乙型肝炎表面抗原(HBsAg)阳性 22 例(100%)、无乙型肝炎表面抗体(抗-HBs)阳性者, 乙型肝炎 e 抗原(HBeAg)阳性 12 例(54.55%)、无乙型肝炎 e 抗体(抗-HBe)阳性者, 乙型肝炎核心抗体(抗-HBc)阳性 21 例(95.45%)。(2) 单用抗乙肝免疫核糖核酸组(下称对照组)22 例, 其中男 16 例, 女 6 例; 年龄 19~54 岁, 平均 34 岁; 病程 6~36 个月。治疗前 HBV 血清标志物的检测情况: HBsAg 阳性 22 例(100%)、无抗-HBs 阳性者, HBeAg 阳性 18 例(81.82%)、抗-HBe 阳性 1 例(4.55%), 抗-HBc 阳性 21 例(95.45%)。两组有较好的可比性。

治疗方法

1 治疗方法 联合治疗组: (1) 抗乙肝免疫核糖核酸注射剂(山西省长治市康宝制药厂生产)4 mg 肌肉注射, 隔日 1 次。(2) 针刺双侧足三里穴, 刺法: 用直径 0.35 mm、长 75 mm 的不锈钢毫针直刺 1~1.5 寸, 平补平泻, 留针 20 min(此间捻转刺激 3~4 次, 每次 1~2 min), 每日 1 次。对照组仅给予注射抗乙肝免疫核糖核酸, 方法、剂量同联合治疗组。疗程均

为 30 天。两组患者均同时给予复合维生素 B 2 片及肌苷片 0.4 g 口服, 每日 3 次, 作为一般辅助治疗。

2 观察项目及方法

2.1 HBV 血清标志物变化 检测 HBsAg、抗-HBs、HBeAg、抗-HBe、抗-HBc, 于治疗前及治疗 1 个月后检测, 采用酶联免疫吸附法, 试剂由深圳华元医药生物工程有限公司提供。

2.2 免疫球蛋白(IgG、IgA、IgM)、补体 C₃ 及 ANA 的变化 联合治疗组中 16 例在治疗前、后作了 IgG、IgA、IgM、C₃ 和 ANA 的检测。ANA 采用免疫荧光法, 其余采用单向琼脂免疫扩散法。

2.3 肝功能变化 44 例研究对象均作了血清谷丙转氨酶(ALT)、麝香草酚浊度试验(TTT)、总胆红素(SB)和 1 min 胆红素(Sb¹)的动态检测。ALT 检测采用赖氏法, SB 及 Sb¹ 采用比色法。

2.4 统计方法 χ^2 检验及 t 检验。

结 果

1 HBV 血清标志物的变化

1.1 两组患者 HBsAg、HBeAg 及抗-HBc 的阴转情况 联合治疗组 HBsAg 治疗前 22 例阳性, 治疗后 4 例阴转(占 18.18%), 对照组治疗前 22 例阳性, 治疗后 3 例阴转(占 13.64%), 两组比较, 差异无显著性意义($P>0.05$); 联合治疗组 HBeAg 治疗前 12 例阳性, 治疗后 9 例阴转(占 75%), 而对照组治疗前 18 例阳性, 治疗后 5 例阴转(占 27.78%), 两组比较, 差异有显著性意义($P<0.05$); 联合治疗组与对照组抗-HBc 的阴转率分别为 47.62%(10/21)和 14.29%(3/21)。两组比较, 差异有显著性意义($P<0.05$)。

1.2 两组抗-HBs 及抗-HBe 阳转情况 联合治疗组分别为 13.64%(3/22)和 4.55%(1/22); 对照组分别为 9.09%(2/22)和 4.55%(1/22)。两组比较差异无显著性意义。

2 联合治疗组治疗前后 IgG、IgA、IgM 及 C₃ 检测结果 见附表。治疗前后均未检出 ANA 阳性者。

1. 湖南省株洲市第一医院传染科(湖南 412000); 2. 株洲市东区人民医院

附表 16 例患者联合治疗前后的免疫学
指标变化 (g/L, $\bar{x} \pm S$)

	IgG	IgA	IgM	C ₃
疗前	6.71±2.40	1.61±0.77	1.98±0.84	1.05±0.30
疗后	11.72±8.04*	1.65±0.73	2.03±1.07	1.42±0.29**

注: 与疗前比较, * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

3 肝功能检测结果 44 例研究对象在治疗前、中、后作了 ALT, TTT, SB 及 S_b¹ 的检测, 均保持正常。

讨 论

从以上结果可见, 采用抗乙肝免疫核糖核酸联合针刺足三里法治疗乙肝病毒携带者, 效果较好, 尤其

对控制 HBV 在体内的复制(促 HBeAg 和抗-HBc 阴转)效果明显。由于 HBV 慢性感染者均有不同程度的免疫功能异常, 单用抗乙肝核糖核酸常不能产生足够的抗病毒抗体, 因而我们采用针刺足三里法来同时调节患者的免疫功能, 以提高机体的抗病毒能力, 加快疾病恢复。有研究者通过针灸足三里穴, 发现可以调节 HBsAg 携带者的免疫功能, 对 IgG、IgA、补体 C₃ 具有双向性调整作用, 同时使 HBsAg 的阴转率提高(陈永康, 等. 中国针灸 1993; 2: 33)。本结果显示: 联合疗法能提高患者 IgG 及补体 C₃ 的含量, 对 IgA、IgM 影响不大。可见该疗法确实可以调整患者的免疫功能。

(收稿: 1993—12—06 修回: 1994—05—26)

中药外用治疗足癣 102 例观察

黄霖¹ 吴淑娴²

笔者自 1991 年 1 月~1993 年 12 月, 用自拟验方如意洗剂和足癣酊外用治疗足癣, 收到较满意的疗效。现报告如下。

临床资料 足癣患者 147 例均为门诊病例, 按《皮肤性病学》诊断标准(吴志华, 等. 全国 20 所高等医学院校协编教材, 1992: 84), 治疗前全部皮肤真菌镜检阳性。观察病例中, 治疗组 102 例, 其中男 58 例, 女 44 例; 年龄 18~71 岁; 病程 2 个月~11 年。双足患病 92 例, 单足患病 10 例。对照组 45 例, 其中男 25 例, 女 20 例; 年龄 20~70 岁; 病程 2 个月~10 年。双足患病 39 例, 单足患病 6 例。两组在年龄、病程方面均无明显差异, $P > 0.05$ 。

治疗方法

1 治疗组 (1)外用如意洗剂(广东省饶平制药厂加工)。组成: 如意草、苦参各 30 g, 荆芥穗 15 g, 煎水浓缩, 加入枯矾 30 g 溶解, 制成 150 ml 浓缩剂, 入瓶备用。治疗时用热水稀释至 1000 ml, 趁热浸泡患足, 每次 15 min, 每日 2 次, 剪去浮皮。(2)外擦足癣酊(本院药房加工): 水杨酸 15 g, 安息香酸 15 g。用 95% 乙醇 300 ml 溶解后, 加入饱和石灰水 200 ml 摇匀, 制成 6% 足癣酊外擦患部, 待挥发至干, 每日 2 次, 连用 7 日。

2 对照组 (1)高锰酸钾浸洗: 用 0.02% 高锰

酸钾溶液浸泡患足 15 min, 每天浸泡 2 次。(2)用 60% 乙醇外擦足部, 待挥发至干, 每日 2 次。连用 7 日。

结 果 经治疗 1 周后评定疗效。

1 疗效标准 痊愈: 皮疹和自觉症状消失, 真菌镜检(-); 显效: 皮疹和自觉症状减轻 > 60%, 真菌镜检(-); 好转: 皮疹和自觉症状减轻 20%~60%, 真菌镜检(+); 无效: 皮疹和自觉症状减轻不明显, 真菌镜检(+).

2 结果 治疗组 102 例中, 痊愈 41 例, 显效 28 例, 好转 23 例, 无效 10 例, 总有效率为 90.2%; 对照组 45 例中, 显效 7 例, 好转 14 例, 无效 24 例, 总有效率为 46.7%。治疗组疗效优于对照组($P < 0.01$)。

讨 论 足癣是常见多发性皮肤病, 病程长, 病情反复, 难以彻底痊愈。如意洗剂由如意草、苦参、荆芥穗、枯矾组成, 具有祛风止痒、收湿燥湿、解毒杀虫作用。药理证明: 苦参体外试验对多种皮肤真菌有不同程度的抑制作用。枯矾含有硫酸铝钾, 具收湿消炎作用, 使细胞脱水, 减少炎症渗出, 使创面干燥。如意草、荆芥穗外用有清热解毒、祛风止痒、收敛的作用。足癣酊中, 水杨酸和安息香酸具有杀灭、抑制真菌的作用, 石灰水有较强的解毒和腐蚀作用, 能透达皮肤深层, 加上乙醇的杀菌、抑菌、止痒和消炎作用, 外治足癣有效。临床未发现有皮肤过敏及其他毒、副作用。

(收稿: 1994—03—21 修回: 1994—08—05)

1. 广州医学院第一附属医院(广州 510120); 2. 广东省广州市越秀区第一人民医院