养出新的病原体，同时症状和X线胸片病变恶化。

将肺癌化疗后NP患者随机分为对照组和观察组。对照组24例，其中男18例，女6例；年龄38～66岁，平均59.4岁。均于化疗后痰量明显增多伴发热，体温37.8～39℃，平均38.4℃。X线胸片有炎性浸润阴影(除外肺癌本身病变所致)者15例，痰细菌学培养出新的病原体(金黄色葡萄球菌2例，大肠杆菌6例，肺炎杆菌1例)，同时症状和胸片病变恶化者9例。观察组25例，其中男20例，女5例；年龄38～67岁，平均59.3岁。均于化疗后痰量明显增多伴发热，体温37.7～39.3℃，平均38.5℃。X线胸片有炎性浸润阴影者17例，痰培养出新的病原体(金黄色葡萄球菌3例，大肠杆菌4例，变形杆菌1例)，同时症状和X线胸片病变恶化者8例。两组具有可比性。

治疗方法

对照组应用青霉素类(青霉素640～1200万u/d、氨苄青霉素6.0 g/d)或头孢菌素类(头孢唑啉6.0 g/d、头孢拉啶6.0 g/d、先锋必4.0 g/d、西力欣4.5 g/d)，用时应用升白细胞药物(鲨肝醇100 mg，每日3次，利血生10 mg，每日3次，维生素$B_4$10 mg，每日3次)。观察组应用哈尔滨中药二厂生产的注射用双黄连粉针，由金银花、黄芩、连翘组成，批号910701。以600 mg/kg·d加入5%葡萄糖或0.9%氯化钠500 ml中静滴，1日1次，连用2周以上，最长者应用23天。同时应用升白细胞药物(鲨肝醇、利血生、维生素B_4，剂量和用法同对照组)。两组患者均于治疗后2周复查X线胸片，并观察体温、症状及白细胞的变化。

结　果

疗效判定标准：治愈：体温恢复正常，炎性症状和体症消失，相关辅助检查恢复正常。显效：体温恢复正常，炎性症状和体征明显好转，相关辅助检查基本正常。无效：病情无明显改善。治疗效果：对照组治愈18例(75.0%)，显效4例(16.7%)，无效2例(8.3%)，总有效率为91.7%。观察组治愈19例(76.0%)；显效5例(20.0%)；无效1例(4.0%)；总有效率为96.0%。两组NP治疗效果无显著性差异($P>0.05$)。白细胞的变化：NP治疗2周以后所查的白细胞数值(正常值为$\geq 4.0\times10^9$/L)，对照组中白细胞计数$<1.0\times10^9$/L和$(1.0\sim2.0)\times10^9$/L各2例，$(2.1\sim3.0)\times10^9$/L、$(3.1\sim3.9)\times10^9$/L和$\geq 4.0\times10^9$/L分别为9例、6例和5例，正常率为20.8%(5/24例)；观察组中白细胞计数$(2.1\sim3.0)\times10^9$/L、$(3.1\sim3.9)\times10^9$/L和$\geq 4.0\times10^9$/L分别为2例、4例和19例，正常率为76%(19/25例)；两组白细胞计数正常率差异显著($P<0.05$)。

讨　论

化疗是晚期肺癌的主要治疗方法之一。肺癌化疗后常使机体免疫功能降低的状态加剧，抗肿瘤药物对骨髓的抑制作用使白细胞下降。凡此种种，使得肺癌患者容易招致院内感染，尤其是NP。一般认为，NP的治疗是综合性的，如提高免疫功能及杀灭病原体等。大量临床和实验研究表明，注射用双黄连粉针具有清热解毒作用，对多种革兰染色阳性菌和阴性菌有抗菌作用，还有抗病毒和抗真菌作用。此外，该药还有显著增强细胞免疫和体液免疫作用(注射用双黄连粉针剂第二届临床应用研讨会资料．哈尔滨：中国药学会，1992：17)。本组应用注射用双黄连粉针治疗肺癌化疗后NP的总有效率为96.0%，与对照组(91.7%)无显著性差异($P>0.05$)。表明该药对肺癌化疗后NP治疗效果良好，可与价格昂贵的抗生素媲美。其机理可能是提高宿主免疫功能和杀灭病原的双重作用。肺癌化疗后白细胞减少不仅是易招致感染的因素之一，而且也为继续化疗造成困难。本观察组白细胞计数正常率为76.0%，而对照组为20.8%，差异显著($P<0.05$)。表明该药对稳定肺癌患者化疗后白细胞计数的作用显著，其机理可能与提高宿主的免疫功能有关。

(收稿：1994—01—12　修回　1994—06—02)

小柴胡汤治疗病毒性肝炎30例探讨

武汉市传染病院(武汉 430022)
郭恒玉　张康龄　祁忠炎　吴建中　施幼波

本文应用小柴胡汤治疗病毒性肝炎30例，取得比较满意的疗效。现报告如下。

临床资料

1　病例选择　本组病例均系我院1988年12月～1989年4月住院的病毒性肝炎患者共60例。随机分为治疗组30例，对照组30例。诊断和分型标准按照第六次全国病毒性肝炎学术会议标准[中华传染病杂志 1991；9(1)：54]。两组病例均系急性黄疸型。其中，治疗组甲型肝炎4例，乙型肝炎16例，

甲乙重叠感染2例，未定型8例；均为男性，年龄15~64岁，平均25.3岁。对照组甲型肝炎11例，乙型肝炎10例，甲乙重叠感染3例，未定型6例；均为男性，年龄15~55岁，平均23.5岁。病程：治疗组平均6.8天，对照组为6.6天。两组基本病情有可比性。

2 观察项目 (1)消化道症状的改善。(2)肝功能，其中重点观察胆红素浓度(μmol/L)，谷丙转氨酶(ALT)活性(赖氏法)，血清蛋白变化(总蛋白、白蛋白、球蛋白)。(3)病原学检测：HBsAg采用RIA及RPHA法；抗-HBs、抗-HBc、HBeAg、抗-HBe均采用ELISA法。抗-HAV、IgM采用MAc-ELISA法。

治疗方法

治疗组采用小柴胡汤，由柴胡15g 党参15g 黄芩10g 半夏10g 生姜6g 大枣10g 甘草5g组成。水煎至100ml，分2次服用，2周为1个疗程。对照组采用肝炎合剂，系我院药厂配制的中药制剂，由茵陈15g 栀子10g 黄柏10g 泽泻10g 郁金10g组成。水煎至160ml，分2次服用，2周为1个疗程。两组其他治疗均按常规进行。均未使用对肝功能有影响的药物(如五味子制剂、肾上腺皮质激素、免疫调节剂等)。每例均于治疗前检查以上所有观察项目，治疗后每2周复查肝功能及病原学指标。

结 果

1 两组消化道症状改善疗效分析 两组病例入院前均有不同程度的恶心、呕吐、纳差、腹胀等消化道症状，经治疗后相继改善。其中，治疗组平均改善时间为2.9天，对照组则为4.6天，$P<0.01$，有显著性差异。

2 两组黄疸消退疗效分析 入院时治疗组病例胆红素最高达153.0μmol/L，最低为25.5μmol/L，平均64.5μmol/L。对照组最高为119.0μmol/L，最低25.5μmol/L，平均55.8μmol/L。治疗组胆红素平均消退至正常(<17μmol/L)时间为15.47天，对照组则为24.15天，$P<0.05$，有显著性差异。

3 两组ALT恢复情况 治疗前，将ALT活性分为<500u、500~800u、>800u 3组进行对比分析。其中治疗组<500u 8例，500~800u 10例，>800u 12例。对照组<500u 8例，500~800u 7例，>800u 15例。治疗组平均恢复正常时间为22.27天，而对照组则为40.93天，$P<0.01$，有显著性差异。

4 对血清蛋白观察 经对总蛋白(A)、白蛋白、球蛋白(G)及A/G比值观察，治疗前后均无明显变化，两组亦无明显差异。

5 对病原学标志观察 对两组病例均进行多次病原学检测，治疗前、后无明显变化。

讨 论

柴胡系小柴胡汤之主药。实验证明其有效成分柴胡皂甙除具有解热镇痛、镇静抗炎等作用外，对四氯化碳引起的实验性肝损害动物的肝功能障碍有一定的治疗作用，能使ALT降低，肝坏死减少，肝细胞内肝糖原及核酸含量大部分恢复或接近正常，对肝细胞膜具有保护作用。本方配以黄芩除热清里，半夏降逆和胃，党参、甘草补正和中以助祛邪，生姜、大枣调和营卫，共同起到祛邪扶正之治疗作用。小柴胡汤为常用中药方剂，其药性平和，作用广泛。通过对30例病毒性肝炎的临床治疗观察，认为其疗效确切，未发现任何毒、副作用。

(收稿：1994—02—25 修回：1994—08—02)

中西医结合治疗急性戊型肝炎30例观察

丹东市传染病医院(辽宁 118002)
成 建 张慧玲

我院自1991年12月~1993年12月共收治急性戊型肝炎58例。其中30例采用中西医结合治疗，取得较满意的疗效。现报告如下。

临床资料

1 病例选择 58例均系住院患者。按1990年上海全国病毒性肝炎会议修订标准(病毒性肝炎防治方案．中华传染病杂志 1991；9：52)诊断为急性肝炎。其中黄疸型45例，无黄疸型13例；58例均经ELISA检测血清抗HEV IgM阳性(试剂盒由北京大有生物高技术研究所提供)，同时检测抗HAV IgM、HBV Ag/Ab、抗HCV IgM阴性。

2 分组 将58例随机分为观察组和对照组。观察组30例，其中男性24例，女性6例，年龄21~64岁，平均41.6岁。病程5~11天，平均8.4天。黄疸型24例(80%)，无黄疸型6例(20%)。对照组28例，男性21例，女性7例。年龄18~67岁，平均39.3岁。病程4~14天，平均9.1天。黄疸型21例(75%)，无黄疸型7例(25%)。两组肝功能化