

三环自然疗法治疗慢性乙型肝炎 158 例

裘爱国¹ 裘善章¹ 洪用森² 吴宝森²

作者自 1993 年 5 月~1996 年 4 月在中医整体观和辨证论治基础上,用穴位注射,药灸和中药制剂辨证内服的三环自然疗法,综合治疗慢性乙型肝炎 158 例,并与 68 例人脾免疫核糖核酸(iRNA)或干扰素治疗作对照,取得了较好效果,报告如下。

临床资料

纳入治疗病例均符合 1990 年上海第六次全国病毒性会议讨论修订的《病毒性肝炎防治方案》(试行)慢性乙型肝炎诊断标准⁽¹⁾,并排除非典型性乙型肝炎。

治疗组 158 例,男 107 例,女 51 例,年龄 18~65 岁,平均 28.3 岁;病程 0.5~11 年,平均 1 年 7 个月。病例来自宁波三环自然疗法研究所及杭州肝病治疗中心。

对照组 68 例分对照 1 组和对照 2 组。对照 1 组 38 例,男 22 例,女 16 例,年龄 18~54 岁,平均 27.5 岁。病程 1~2 年 11 例,2⁺~5 年 15 例,5⁺~10 年 12 例。病例来自浙江医科大学附属一院肝炎门诊患者。

对照 2 组 30 例。男 26 例,女 4 例。年龄 20~45 岁,平均 30.7 岁。病程<1 年者 14 例,1⁺~5 年者 7 例,5⁺~10 年者 9 例。病例来自杭州市第六人民医院近期住院患者。

3 组病例均有显性临床证候,如乏力、纳减、腹胀、肝区胀闷或隐痛和肝功能损害,血清 ALT 增高(>50IU/L),HBsAg 持续阳性>1 年,伴有 HBeAg 及 HBV-DNA 阳性,临床资料具有可比性。

治疗方法

1 治疗方法 治疗组:用三环自然疗法:(1)三环针法:自血加药物穴位注射。用 5ml 一次性注射器抽取患者静脉血 4ml,加 1ml 柴胡注射液(江苏盱眙制药厂生产),作为引经药混匀,不加抗凝剂即时注射足三里穴,臂臑穴,每周 1 次,两穴交替使用。若血瘀证明显或黄疸指数>正常值 1 倍,血清 ALT>50IU/L,暂停自血注射,改用丹参注射液(江苏常熟制药厂生产)4ml,穴位注射,选穴同上。待血瘀证减轻,ALT 复常,仍用自血加柴胡注射液治疗。注射处用聚维酮碘溶液消毒,每周 1 次。

三环灸法:用麝香、斑蝥、白芥子等药制成发泡剂。取肝俞、膈俞为一组,期门、中庭、关元为一组,每穴敷药常规为 5mg,两组交替使用,每周 1 次,如肝功能损害较重,免疫反应较强患者,双膈俞、中庭、关元穴不灸,每穴发泡剂量减少为 3mg。发泡剂贴敷时间 36~48h,穴位可见直径 0.8~1.5cm 灸泡,用消毒针刺破灸泡,放出淡黄色液体,以消毒纱布覆盖 3~5 天自然结痂愈合。穴位灸处均无继发感染和疤痕产生,每周 1 次。

三环中药制剂内服:所有病例于每晚临睡前服用三环二号丸(由大黄、参三七、甘草等药组成)5g,翌日早餐后服三环三号丸(由黄芪、红参、陈皮等药组成)5g。如免疫反应较强,肝功能损害 ALT 增高时,三环三号改为三环二号 A 丸(由朝白参、参三七、枳壳等药组成),早、晚餐前吞服各 2.5g,再加服三环一号胶囊(由瓜蒂、参三七、延胡索等药组成),每次 2 粒,每日 3 次,饭前空腹服用,共服 24 周。

所有患者按上述针、灸、药三法同时治疗,每周 1 次,12 周为 1 个疗程,连续 2 个疗程,共 24 周。

对照组:对照 1 组用 iRNA,由中澳合资澳亚生物有限公司提供,每支 2ml,含有 iRNA1.0mg,每次 2.0mg 于腹股沟或腋窝下淋巴结周围注射,每周 2 次,每疗程 3 个月,共 24 次。

对照 2 组用重组干扰素 α -2b。由美国荷雅公司生产,每次 300 万单位,皮下连续注射 3 天,以后隔日 1 次,每疗程 3 个月,共 36 次。

2 检测方法及指标 固相放射免疫测定法(solid phase radioimmunoassay, SPR1A)检测乙肝血清中 HBsAg、抗-HBs、HBeAg、抗-HBe 及抗 HBc。药盒购自山东 3V 诊断技术公司。操作方法和结果按药盒说明,以 PCR 检测 HBV-DNA。试剂由浙江医科大学传染病研究所和上海长征公司生产,操作与结果判断按药盒说明。采用酶速率法检测血清 ALT。

疗程结束后观察临床疗效及血清 HBV 复制标志 HBsAg、HBeAg、HBV-DNA 的变化。

结 果

1 疗效标准 显效:乏力、纳减、腹胀、肝区胀闷或隐痛 4 项中 3 项消失,连续两次检测血清 ALT 水平在正常范围;有效:临床症状二项消失,连续两次检测血清 ALT 至少有 1 次在正常范围;无效:同治疗前比

1. 宁波三环自然疗法研究所(浙江 315010);2. 浙江省杭州市中西医结合医院

较无改善者。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较(对照 2 组未统计) 治疗组显效 119 例占 75.3%,有效 32 例占 20.3%,总有效率 95.6%;对照 1 组显效 20 例占 52.6%,有效 9 例占 23.7%,总有效率为 76.3%,两组比较有显著性差异($P<0.05$)。

2.2 ALT 复常情况 治疗组治疗前增高 94 例,治疗后复常 93 例占 98.9%,对照 1 组分别为:38 例,28 例占 73.7%;对照 2 组分别为 28 例,10 例占 35.7%。治疗组与对照 1 组及对照 2 组比较均有显著性差异($P<0.05$ 及 $P<0.01$)。

2.3 3 组治疗前后血清 HBsAg、HBeAg、HBV-DNA 变化比较 见附表。

附表 3 组治疗前后 HBsAg、HBeAg、HBV-DNA 变化比较 [例(%)]

组别	例数	HBsAg	HBeAg	HBV-DNA
治疗	158	疗前(+)	158(100.0)	158(100.0)
		疗后(-)	20(12.7)	98(62.0)
对照 1	38	疗前(+)	38(100.0)	38(100.0)
		疗后(-)	0	6(15.8)*
对照 2	30	疗前(+)	30(100.0)	26(86.7)
		疗后(-)	2(6.7)*	18(60.0)

注:与治疗组疗后比较, * $P<0.05$

2.4 随访观察 经三环自然疗法治疗显效病例 37 例,1 年随访观察,其中 2 例 HBeAg/HBeAb 转换,HBV-DNA 转阴患者,分别于 5 个月和 7 个月后 HBV-DNA 又阳转,1 例 HBsAg/HBeAb 未转换患者,3 个月后 HBeAg、HBV-DNA 均转阳性,复发率 8.1%(3/37)。

讨 论

慢性病毒性乙型肝炎传染性强,传播途径复杂,发

病率高。由于乙型肝炎病毒持续感染所致的病毒性肝炎预后大多不良,可成为引起进行性肝病、肝硬化和原发性肝细胞癌的主要原因⁽²⁾。三环自然疗法根据中医学说,认为慢性乙型肝炎病位在肝,肝藏血,疫毒内侵,伏于血分,恶血必归于肝的理论,采用自血穴位注射选主入肝经的药物,以自血为载体,使药物直达病所,发挥更大药效;穴位发泡,根据经络学说选取相应穴位,用香窜、发泡刺激药物,提高机体抗病能力,调节免疫功能;中医辨证内服选用清热解毒,调气活血,滋阴温阳的中药,调理气血,平衡阴阳。针、灸、药三环并用,扶正祛邪兼顾是针对病因病机的综合治疗,这与现代医学治疗慢性病毒性肝炎机理是相吻合的。因此,本疗法与有抗病毒和调节免疫功能作用的干扰素及特异免疫制剂人脾 iRNA 作对比,取得更好的效果,为中医结合现代医学治疗慢性乙型肝炎开辟一条新途径。

此外,本疗法治疗过程中,有 13 例患者出现原因不明的一过性发热($38^{\circ}\text{C} \sim 39^{\circ}\text{C}$),持续 12~36h,体温自行下降,恢复正常。有 51 例在 HBeAg 转阴前出现血清 ALT 或球蛋白短暂升高,20 例有明显乏力感。其原因是否由于三环自然疗法激活免疫应答有关。观察中还发现凡有血清 ALT 或球蛋白短暂升高或发热反应者,HBeAg 均转阴,效果尤佳,其机理尚待进一步探讨。

参 考 文 献

1. 上海第六次全国病毒性肝炎会议. 病毒性肝炎防治方案(试行). 中华传染病杂志 1991;(9):1.
2. 叶维法,钟振义主编. 肝病治疗学. 第 2 版. 天津:天津科学技术出版社,1993:5—7,174.

(收稿:1996-08-12 修回:1997-04-30)

欢迎订阅《中国中西医结合杂志》英文版

《中国中西医结合杂志》英文版(CHINESE JOURNAL OF INTEGRATED TRADITIONAL AND WESTERN MEDICINE),季刊,创刊于 1995 年,由中国中西医结合学会与中国中医研究院主办。创刊 3 年来,受到国内外的重视与关注,与中文版内容不同,是研究中国传统医学的权威性杂志。本刊以促进国内外中医药、中西医结合学术交流为宗旨,报道国内外中医药与中西医结合科研、医疗、教学、预防最新成就及中西医结合学术动态等。设有专论、临床论著、实验研究、经验交流、中药研究、专题笔谈、思路与方法学、新诊疗技术应用、医学史、综述及消息动态等栏目。适合国内外从事中医药、西医、中西医结合科研、临床、教学工作及医学院校学生阅读参考。本刊大 16 开本,80 页。国内定价每册人民币 25 元,全年 100 元。国内统一刊号:CN11-3690/R,国际标准刊号:ISSN 1006-6497,邮发代号 82-825,各地邮局均可订阅。