

苦参素联合胸腺肽治疗慢性乙型肝炎 68 例

宁夏煤炭职工医院(宁夏石嘴山 753000)

仓鸿来

1997 年 2 月~1999 年 8 月,我们采用苦参素与胸腺肽联合治疗慢性乙型肝炎 68 例,同时与单用苦参素 62 例进行对照,并追踪 1 年。现将结果报告如下。

临床资料 全部病例均为本科住院及门诊患者,其 HBsAg 阳性、抗 HBc 阳性、HBeAg 和 HBVDNA 阳性的慢性乙型肝炎患者。诊断符合 1995 年第五次全国传染病与寄生虫病学术会议修订的标准,病例按就诊顺序,随机分为两组。A 组 68 例,男 48 例,女 20 例,年龄 17~63 岁,平均(33.1±10.9)岁,病程 9 个月~8.2 年,平均 4.4 年,慢性乙型肝炎轻度 31 例,中度 37 例。B 组 62 例,男 44 例,女 18 例,年龄 14~56 岁,平均(31.4±10.8)岁,病程 6 个月~8.4 年,平均 3.9 年,慢性乙型肝炎轻度 27 例,中度 35 例。两组资料比较,差异无显著性($P>0.05$)。

治疗方法 A 组采用苦参素注射液(宁夏沙赛制药有限公司生产,每支 200mg/2ml,批号 000003)600mg,每天 1 次,肌肉注射,连续 45 天,然后 400mg,每天 1 次,再连续 45 天,总疗程 90 天;胸腺肽(吉林华康生物化学制药厂生产,每支 20mg/5ml,批号 630004)120mg 加入 5%葡萄糖液 250ml,静脉滴注,隔日 1 次,共 90 天。B 组采用苦参素注射液,用法及疗程同 A 组。治疗期间停用其他抗病毒药、免疫制剂及降酶退黄药品。每 2 周观察记录 1 次病情变化,包括一般症状:乏力、纳差、肝区痛、腹胀,体征:肝肿大、脾肿大,肝功能:谷丙转氨酶(ALT),血清总胆红素(SB);乙型肝炎病毒血清学标志:HBsAg、抗 HBs、HBeAg、抗 HBe 及抗 HBc,均采用 EISA 法;乙型肝炎病毒脱氧核糖核酸(HBVDNA)采用 PCR 法。所得数据作 χ^2 检验。

结果

1 两组一般症状及体征比较 两组均有一定程度的改善。A 组乏力减轻为 84.8%(56/66 例),腹胀缓解 86.5%(45/52 例),肝肿大回缩 35.5%(11/31 例),脾肿大回缩 31.6%(6/19 例);B 组上述指标改善分别为 78.7%(48/61 例),75.6%(34/45 例),28.6%(8/28 例),27.8%(5/18 例)。两组资料比较,差异均无显著性($P>0.05$)。

2 两组肝功能比较 A 组治疗前 ALT 异常增高 62 例,治疗后恢复正常 55 例,复常率 88.7%;B 组治疗前 ALT 异常增高 60 例,治疗后恢复正常 47 例,复常率 78.3%;两组比较,差异无显著性($\chi^2=2.40$, $P>0.05$)。A 组治疗前血清 SB 异常增高 29 例,治疗后恢复正常 24 例,复常率 82.8%;B 组治疗前血清 SB 异常增高 28 例,治疗后恢复正常 20 例,复常率 71.4%;两组比较,差异无显著性($\chi^2=1.04$, $P>0.05$)。

3 两组乙型肝炎病毒标志物比较 A 组治疗前 HBeAg 阳性 46 例,治疗后阳性 18 例,HBsAg 阴转率为 60.9%(28/46 例);B 组 HBeAg 阳性治疗前、后分别为 45 例、30 例,HBsAg 阴转率 33.3%(15/45 例);A 组 HBeAg 阴转率显著高于 B 组($\chi^2=6.93$, $P<0.01$)。A 组治疗前、后 HBVDNA 阳性分别为 49

例、16 例;HBVDNA 阴转率 67.3%(33/49 例);B 组治疗前、后 HBVDNA 阳性分别为 48 例、29 例,HBVDNA 阴转率 39.6%(19/48 例)。A 组 HBVDNA 阴转率显著高于 B 组($\chi^2=7.52$, $P<0.01$)。

4 经 1 年追踪观察, A 组的 HBeAg、HBVDNA 由阴转阳的分别为 14.3%(4/28 例),18.2%(6/33 例);B 组分别为 33.3%(5/15 例),36.8%(7/19 例);两组差异有显著性($\chi^2=3.91$, $P<0.05$); $\chi^2=3.89$, $P<0.05$)。A 组较 B 组复发率低。

5 药物毒副反应 在 3 个月的治疗观察期间,除少数患者感到肌肉注射局部疼痛外,均未见其他不良反应,改用深部肌肉注射,局部热敷即可减轻。

讨论 苦参素是中药苦豆子中提取的纯生物碱水溶液制剂,其药用成分氧化苦参碱含量达 98% 以上,在体外和动物模型中均显示对乙肝病毒有一定的抗病毒作用,并用于临床慢性乙型肝炎、丙型肝炎治疗取得较好的疗效。本组患者治疗后一般症状、体征、肝功能均取得良好的疗效,两组比较无明显差异。但乙型肝炎病毒复制指标 HBeAg、HBVDNA 改变,两组有显著性差异,表明苦参素、胸腺肽联合使用对乙肝病毒复制性的抑制强于单用苦参素。胸腺肽为免疫调节剂,具有促进胸腺 T 细胞的成熟,并诱导白细胞介素-2 的产生,促进 NK 细胞的杀伤活性。本研究结果提示(1)苦参素、胸腺肽联合治疗慢性乙型肝炎,在提高机体免疫功能和抗病毒机理双重作用下,具有明显提高抗病毒疗效的作用。(2)苦参素、胸腺肽联合治疗,乙肝病毒复制指标阴转后的反跳率低,有利于病情的稳定。

(收稿 2001-04-04 修回 2001-07-18)

鼻窦炎口服液治疗慢性鼻窦炎 273 例

山东省章丘市中医医院(山东 250200)

冯新荣 赵桂芹

鼻窦炎浓缩口服液是我院治疗慢性鼻窦炎的自拟经验方,经多年临床验证,疗效确切。1997 年 7 月~2000 年 8 月,我们采用此方治疗慢性鼻窦炎 273 例,收到了满意的疗效,现报告如下。

临床资料

1 诊断标准 参考《实用耳鼻咽喉科学》(北京:人民卫生出版社,1998:210)。(1)症状:流脓涕、鼻塞及嗅觉障碍为主,伴有头痛头胀。(2)体征:鼻腔内有脓性分泌物,下鼻甲不大,中鼻甲明显水肿、肥大或息肉样变。(3)辅助检查:鼻窦片示慢性鼻窦炎,排除占位性病变。

2 资料 符合以上诊断标准和确诊的慢性鼻窦炎患者 364 例,按照大部分病例采用中药治疗作为中药组,小部分病例不配合中药治疗而仅用西药治疗作为西药组。中药组 273 例,男 148 例,女 125 例;年龄 4~62 岁,平均 37.6 岁;病程 2 个月~6 年,平均 2.7 年。西药组 91 例,男 50 例,女 41 例;年龄 5~62 岁,平均 40.1 岁;病程 3 个月~5 年,平均 2.6 年;两组资料比较,无显著性差异($P>0.05$)。