

· 基层园地 ·

苦参素联合单磷酸阿糖腺苷
治疗慢性乙型肝炎 84 例

浙江奉化市人民医院(浙江 315500)
周建芳

大量文献报道,苦参素和单磷酸阿糖腺苷单独应用有一定的抗乙型肝炎病毒效果〔中华内科杂志 2002;40(12):843—846〕,为了解联合应用是否有更好的抗病毒作用,我们于 1998 年 1 月—2002 年 12 月进行了临床观察,现总结如下。

临床资料

慢性乙型肝炎 236 例,诊断标准参照文献〔病毒性肝炎防治方案,中华传染病杂志 1995;13:241—247〕,并符合以下条件:年龄 18~60 岁,性别不限,肝炎病程 5 年,非母婴传播感染者。血清 HBsAg、HBeAg 及 HBV DNA 持续阳性 6 个月以上,ALT 值高于正常的 2~10 倍。血清总胆红素 < 34μmol/L,不合并肝硬化,不合并其他肝炎病毒感染及其他严重并发症,非妊娠及哺乳期,并排除酒精性及药物性肝病,6 个月内未进行过规则抗病毒治疗。采用开放性随机对照研究方法,236 例分治疗组和对照组,治疗组(联合用药)84 例,男 68 例,女 16 例,平均年龄(30.2±10.5)岁,平均疗程(39.5±32.1)个月;对照 A 组(单用苦参素)80 例,男 62 例,女 18 例,平均年龄(32.1±9.5)岁,平均病程(30.9±26.0)个月;对照 B 组(单用单磷酸阿糖腺苷)72 例,男 58 例,女 14 例,平均年龄(33.1±9.2)岁,平均病程(36.7±35.2)个月,各组病例在性别、年龄及病情等方面均具有可比性($P>0.05$)。

治疗方法

治疗组苦参素注射液(宁夏绿谷药业有限公司产品)600mg,每天 1 次肌肉注射,疗程 3 个月;单磷酸阿糖腺苷(广东省药物研究所产品)400mg 加入 10% 葡萄糖 250ml 内静脉滴注或按体重 10mg/(kg·d),每天 1 次,治疗 10 天后减量为 200mg/d,疗程 30 天。对照 A 组单用苦参素注射液方法疗程同上。对照 B 组单用单磷酸阿糖腺苷,方法疗程同上。治疗前、治疗后 3 个月及停药后 6、12 个月检测 ALT、乙型肝炎病毒血清标志物(HBVM)及 HBV DNA。ALT 用自动生化分析仪(Beckman 公司产品)检测,HBsAg、抗-HBs、HBeAg、抗-HBe、抗-HBc 用 ELISA 法测定,HBV DNA 以斑点杂交法及 PCR 定量检测。统计学方法:各组间的比较用方差分析或 χ^2 检验。

结 果

1 疗效判定标准 显效:HBV DNA 阴转,HBeAg 阴转,抗-HBe 阳转,ALT 复常;有效:HBV DNA 阴转,ALT 复常;无效:未达到显效及有效标准者。

2 结果 治疗结束 3 个月时治疗组、对照 A 和对照 B 组的 ALT 复常率,分别为 53.6%(45/84)、31.3%(25/80)和 27.8%(20/72),治疗组明显高于两单药对照组,差异有显著性($P<0.05$)。治疗结束 3 个月时 HBV 的变化:治疗组和对照

A、对照 B 组 HBsAg 阴转率分别为 3.6%(3/84)和 1.3%(1/80)和 1.4%(1/72),差异无显著性($P>0.05$);HBeAg 阴转率分别为 44.0%(37/84)、30.0%(24/80)和 27.8%(20/72);抗-HBe 阳转率分别为 31.0%(26/84)、18.8%(15/80)和 18.1%(13/72),治疗组与对照 A、对照 B 组比较,差异有显著性($P<0.05$)。3 组治疗结束后 6 个月及 12 个月的疗效比较,见表 1。治疗组治疗结束后 6、12 个月总有效率与对照 A、对照 B 组比较,差异均有显著性($P<0.05$)。说明苦参素与单磷酸阿糖腺苷联合应用,较两种药单用疗效好。

表 1 3 组治疗结束后 6、12 个月疗效比较

组别	例数		显效	有效	无效	总有效率
			(例)			(%)
治疗	84	6 个月	20	40	24	71.4*
	82	12 个月	16	38	28	65.9*
对照 A	80	6 个月	17	30	33	58.8
	80	12 个月	16	22	34	47.5
对照 B	72	6 个月	15	28	29	59.7
	64	12 个月	15	20	29	54.7

注:与对照 A、对照 B 组同期比较,* $P<0.05$

3 不良反应 苦参素注射局部有疼痛,但患者能忍受,不须停药,无其他不良反应,单磷酸阿糖腺苷用药 1 个月未发生不良反应。

讨 论

治疗乙型肝炎基本环节是抗病毒,调节免疫功能,改善肝功能及抗肝纤维化。由于抗病毒药物的疗效有赖于各种免疫细胞和免疫活性因子相互配合,故同时应用不同的抗病毒药物或将抗病毒药物与免疫调节剂联合应用可增强其疗效。初步临床试验证明,苦参素治疗慢性乙型肝炎,可使 ALT 复常,HBeAg 和 HBV DNA 阴转,单磷酸阿糖腺苷也具有一定的抗病毒作用,其抗病毒作用机制与苦参素不同。联合应用可能增加其抗病毒作用。本结果显示,苦参素联合单磷酸阿糖腺苷与单用苦参素及单磷酸阿糖腺苷比较,ALT 复常及 HBeAg 阴转、抗 HBe 阳转效果明显,说明两药联合应用有增强抗病毒作用。随访 6 个月及 12 个月,治疗组总有效率为 71.4% 和 65.9%,说明有持续的抗病毒作用。因此,本研究联合用药结果表明,联合用药协同作用明显,抗病毒能力明显提高,且副作用小,值得临床推广。

(收稿 2002-12-30 修回 2003-03-15)

微创综合疗法治疗高血压性脑出血
的临床研究

山东省德州市中医院内科(山东 253013)

姚长青 侯凤喜 李玉杭 姜新红
肖 辉 董秀玲

2000 年 1 月 1 日—2002 年 9 月 30 日,我院对微创综合疗法(颅内血肿微创清除术配合中药活血化瘀及西医内科治疗)治疗高血压性脑出血进行研究,取得了显著疗效,现报告如下。