

后哮喘的发生率。其疗效机理可能与该方改善患儿的肺功能有关。方中麻黄宣肺发表,盖肺气为外邪顽痰所郁闭,非麻黄不足以宣肺开其闭,药理研究表明,其化学结构与肾上腺素相似,能阻止介质释放,松弛支气管平滑肌,缓解支气管粘膜肿胀,改善通气;杏仁苦泄降气,止咳平喘;白前长于祛痰,又能降气,三药有宣有降,可祛除外邪,畅通气道,从而降低气道反应性。射干清热解毒,祛痰利咽;白鲜皮清热解毒抗过敏;大青叶清热抗炎;均具有抗病毒作用,能有效清除哮喘的激发因素。桃仁活血化瘀以改善微循环,改善炎症病灶,尚可止咳平喘;甘草镇咳平喘,具有抗炎、抗变态反应作用;共为本方佐使。诸药合用,共奏发表清热,降气化痰,宣畅郁闭之肺卫气机,清除哮喘激发因素,降低气道反应性等功效,故能有效地防治哮喘。

哮喘患儿的 IgG 和 IgG 亚类缺陷易发生上呼吸

道感染, IgE 增高在发病史中也极为重要。截哮口服液能明显降低患儿的 IgE,但临床未发现 IgA、IgG、IgM 的变化。限于条件,未作 IgG 亚类检测是一不足之处。

参考文献

- 1 McIntosh K, Thien HV, Just J, et al. The association of viral and bacterial respiratory infections with exacerbation of wheezing in young asthmatic children. J Pediatr 1998;82:578.
- 2 王孟清.截哮汤防治病毒诱发小儿哮喘 32 例疗效观察.新中医 1995;27(12):38.
- 3 陈育智,华云汉,文昭明,等.儿童哮喘诊断标准和诊疗常规.中华儿科杂志 1993;31(4):222.
- 4 袁 壮,陈育智,傅文水,等.小儿哮喘的治疗(专家座谈会).中国实用儿科杂志 1996;11(1):1.

(收稿:2003-06-08 修回:2003-09-12)

拉米夫定联合乙肝健对 HBV-DNA 阴转效果观察

丁 贤 钱绍诚 邵新华 R28 B

为探讨拉米夫定联合乙肝健对 HBV-DNA 阴转的临床疗效,我们对 240 例慢性乙肝患者进行 HBV-DNA 追踪观察,现报道如下。

资料与方法

1 临床资料 240 例均为 2001 年 1 月—2002 年 6 月本院肝病门诊患者,所有病例符合 2000 年修定的病毒性肝炎诊断标准[中华肝病杂志 2000;8(6):324—329]。并具备以下条件:血清 HBeAg 及 HBV-DNA 阳性,病程均 >0.5 年,且 0.5 年内未用过其他抗病毒药物。随机分成两组,观察组 157 例,其中男 116 例,女 41 例;年龄 18~54 岁,平均(34.5±11.3)岁;病程 1~10 年,平均(2.60±1.85)年;对照组 83 例,其中男 58 例,女 25 例;年龄 19~53 岁,平均(33.8±10.4)岁;病程 1~9 年,平均(2.47±1.54)年。两组资料比较,差异无显著性,具有可比性。

2 治疗方法 对照组仅采用拉米夫定(每片 0.1g,由葛兰素威康制药有限公司生产,批号为 20000004)治疗,每天口服 1 次,每次 1 片,连续服用 1 年。观察组在采用拉米夫定治疗基础上(用法、用量及疗程同对照组),加用中成药乙肝健(由 A、B 片组成,A 片主要成分是花锚,每片 0.25g;B 片主要成分是黄芪和甘草,每片 0.25g。由青海三普药业股份有限公司生产)治疗,每天口服 3 次,每次各 3 片,连续服用 1 年。两组患者经治疗后 3 个月、6 个月、12 个月分别对 HBV-DNA 进行了检测(采用德国宝灵曼公司的地高辛标记,斑点杂交法)。

3 统计学方法 采用 χ^2 检验。

结 果 观察组治疗 3 个月、6 个月和 12 个月的 HBV-DNA 阴转率分别为 43.31% (68/157), 67.51% (106/157) 和 82.17% (129/157);对照组分别为 37.35% (31/83), 57.83% (48/83) 和 68.67% (57/83)。经统计学处理,两组治疗 3 个月和 6 个月,其 HBV-DNA 阴转率比较,差异无显著性($\chi_1^2 = 0.80$, $\chi_2^2 = 2.21$, $P > 0.05$),治疗 12 个月后,两组 HBV-DNA 阴转率比较差异有显著性($\chi^2 = 5.67$, $P < 0.05$)。

讨 论

抗病毒治疗是慢性乙肝治疗的关键。拉米夫定是目前较理想的抗乙肝病毒药物,临床试验证明拉米夫定可以迅速降低 HBV-DNA 的浓度,改善肝组织的病变,抑制 HBV 复制。也有研究证实,拉米夫定竞争性地抑制 HBV 编码的 DNA 聚合酶,从而抑制 HBV-DNA 合成。

乙肝健是由藏药花锚配以黄芪和甘草等中药,采用现代技术提取的中成药,乙肝健之所以分成 A、B 片,是因为如果将 B 片与 A 片混匀制成一片,B 片的成分将影响 A 片中花锚的含量测定,还会影响花锚的稳定性,而影响产品质量。A、B 片的联合用药在急、慢性乙肝方面具有独特疗效,基础及临床研究均证实其具有抗病毒、促进肝细胞再生、增强机体免疫功能等作用。乙肝健与拉米夫定联合应用,随着治疗时间的延长,HBV-DNA 阴转率逐渐增加,并在治疗后 12 个月 HBV-DNA 阴转率明显高于单用拉米夫定,且无明显的不良反应,表明拉米夫定联合乙肝健效果肯定,较单一使用拉米夫定能更有效抑制乙肝病毒复制,远期疗效更佳,本试验未对患者进行随访研究。

(收稿:2003-03-21 修回:2003-08-20)

天津市第三中心医院(天津 300170)