

清热解毒燥湿中药治疗人巨细胞病毒感染的临床观察

刘殿芹¹ 孙世安²

人巨细胞病毒(human cytomegalovirus, HCMV)是导致宫内感染最常见的病原体之一,人体易受HCMV的侵袭,从妊娠早期到后期,孕妇都可以感染此病毒。妊娠期HCMV感染可以对胎儿造成极大的伤害。有效治疗HCMV感染,可使围产儿的伤害降至最低。笔者采用清热解毒燥湿中药治疗80例HCMV感染者,取得了满意的效果,现报告如下。

资料与方法

1 诊断标准 参照文献[1,2],外周血中检测出HCMV-IgM及HCMV-IgG,确定有HCMV感染者。血、阴道分泌物及72h尿中的HCMV-DNA结果 $\geq 1.0 \times 10^3$ 拷贝/mL为活动性HCMV感染。

2 纳入标准 (1)符合诊断标准者经患者知情及家属同意并签字;(2)年龄19~31岁;(3)孕期及围孕期女性。

3 排除标准 (1)合并有其他病毒如风疹病毒、单纯疱疹病毒、人乳头瘤病毒等感染;(2)急慢性生殖道炎症。

4 一般资料 80例均为天津医科大学总医院于2010年9月—2012年12月接诊作孕前或孕期妊娠四毒(巨细胞病毒、风疹病毒、单纯疱疹病毒、弓形虫)检测,并最终符合活动性HCMV感染者。按就诊先后顺序分成两组,I组为中药组,II组为阿昔洛韦组,每组40例。每组非孕妇女37例,孕妇3例。I组年龄19~31岁,3例孕妇的孕周为12~32周,平均 20^{+3} 周。II组年龄21~30岁,3例孕妇的孕周13~35周,平均 21^{+4} 周。两组的感染状况:HCMV-DNA结果I组为 $1.3 \times 10^3 \sim 2.4 \times 10^5$ 拷贝/mL;II组为 $1.2 \times 10^3 \sim 1.6 \times 10^5$ 拷贝/mL。其中血、尿、阴道分泌物、尿加阴道分泌物阳性标本,I组分别为5、11、19、5例;II组分别为4、10、20、6例。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

5 治疗方法 两组共6例孕妇治疗前B超均未发现胎儿异常,本人及家属强烈要求接受药物治疗,在充分告知、知情同意并签字的前提下,与74例非孕患者一起接受药物治疗。两组治疗均为2~6周。I组采用清热解毒燥湿中药治疗:黄芩10g 银花30g 金钱草30g 败酱草30g 桔梗10g 白术10g 地丁30g。每日1剂水煎服,早晚各1次,共服药2~6周。II组采用西药治疗,阿昔洛韦每片0.1g,天津太平洋制药有限公司生产,批号6915002。每次0.2g,5次/日,共2~6周。两组治疗期间均避免各种室内公共场所的活动,不接触病毒感染包括上呼吸道感染患者。

6 疗效评价 两组患者服药过程中,每两周复查1次,转阴者再服药1周加强疗效,停药2周后再复查,结果仍阴性为痊愈,否则为无效。规律治疗6周后化验结果仍异常者,视为无效,同时停止用药。

7 统计学方法 采用SPSS 17.0统计软件进行分析,计数资料采用百分率表示,采用 χ^2 检验;Fisher确切概率法分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

结 果

1 两组疗效比较 I组治愈率在2、4、6周时分别为42.50%(17/40)、42.50%(17/40)、12.50%(5/40),总有效率97.5%。3例孕妇全部治愈。II组治愈率在2、4、6周时分别为5.00%(2/40)、7.50%(3/40)、10.00%(4/40),总有效率22.50%,两组比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 48.875, P < 0.01$)。

2 不良反应 西药组治疗期间有2例出现轻微的恶心、食欲下降,未采取特殊处理,不影响治疗;中药组未见明显不良反应。

3 随访 两组均在停药后第4周进行复查。I组治愈的39例患者,结果均为阴性,3例孕妇全部孕足月分娩,产时及产后1月内无异常情况发生。II组治愈9例,2周复查时无阳性发现。2例治愈的孕妇孕足月分娩,母子未见异常。无效的1例孕妇36周时胎膜早破,顺娩一2900g男婴,因新生儿黄疸转儿科,查尿中的HCMV-DNA为 1.0×10^4 拷贝/mL,诊为HCMV感染,抗病毒及相应治疗3周后出院。

作者单位:1.天津医科大学总医院妇产科(天津 300052);2.天津医科大学总医院中医科(天津 300052)

通讯作者:刘殿芹, Tel: 13116032526, E-mail: ymzhang 88 @ sina .com

DOI: 10.7661/CJIM.2015.11.1401

讨 论

HCMV 属于疱疹病毒 β 亚科,为 DNA 病毒^[3]。孕妇感染 HCMV 后,多数无症状。感染 HCMV 后能够通过胎盘或上行性感染传播,造成胎儿宫内感染。与流产、死胎、胎膜早破、羊水污染、新生儿窒息、死亡等有一定关系^[4]。胎儿 HCMV 感染可引起多种器官受累或畸形,可造成新生儿黄疸、肝脾肿大、血小板减少性紫癜、出生低体重、智力低下、视力障碍、渐进性耳聋等后遗症^[5]。

目前从血、分泌物、体液等标本中分离培养出病毒,仍是诊断 HCMV 感染的金标准。国内外学者近年来普遍应用 PCR 原位杂交、RT-PCR 等分子生物学方法,检测病毒 DNA 或 mRNA。这些方法具有快速、灵敏、特异等优点^[6]。笔者也是采用了荧光定量 PCR 方法,检测血、尿、阴道分泌物中的 HCMV-DNA, $\geq 1.0 \times 10^3$ 拷贝/mL 可确诊。

HCMV 感染目前尚无有效的治疗方法^[7],临床上常用的更昔洛韦(又名丙氧鸟苷)停药后复发率很高,而且有骨髓抑制的不良反应^[6]。中医学认为 HCMV 感染属于湿热病证,治疗宜清热化湿。故笔者选用黄芩、银花、金钱草、败酱草、桔梗、白术、地丁。其中黄芩、银花、金钱草、败酱草具有清热、解毒的功能;白术能够利湿;银花、败酱草、地丁、黄芩可以抗病毒;银花、桔梗、金钱草、含有多种氨基酸的白术,通过增强巨噬细胞、网状内皮细胞的吞噬功能,可以增强机体免疫

力^[8,9]。上述药物配伍后,具有清热解毒、利湿、燥湿功效,通过扶正祛邪,用于治疗 HCMV 感染,收到了较好的临床效果。

参 考 文 献

- [1] 方峰. 儿童巨细胞病毒性疾病的诊断与防治[J]. 实用儿科临床杂志, 2010, 25(10): 701-703.
- [2] Yinon Y, Farine D, Yudin MH, et al. Cytomegalovirus infection in pregnancy[J]. J Obstet Gynaecol Can, 2010, 32(4): 348-354.
- [3] 彭冰,刘兴会. 妊娠期人巨细胞病毒感染及预后[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2009, 25(11): 815-818.
- [4] 刘俐,陈映婷,杜少韵. 衣原体支原体弓形虫和巨细胞病毒感染与自然流产的关系[J]. 中国优生与遗传杂志, 2009, 17(5): 87-88.
- [5] 程苾恒,闻良珍. 孕期 TORCH 筛查在产前诊断中的临床价值评估[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2010, 26(12): 908-911.
- [6] 王芳,马俊,李芬. 人巨细胞病毒宫内感染的研究进展[J]. 现代妇产科进展, 2005, 14(1): 56-58.
- [7] 马玉燕,高凌雪. 围产期 TORCH 筛查的应用现状与误区[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2009, 25(11): 804-807.
- [8] 华应熊,杨海琴,杨菁华,等. 中华本草[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1998:1682-1934.
- [9] 雷载权,张廷模主编. 中华临床中药学[M]. 北京:人民卫生出版社, 1998:490-495.

(收稿:2013-03-28 修回:2015-08-03)

《中国中西医结合杂志》获 2015“百强报刊”荣誉称号

2015 年中国“百强报刊”入选名单日前揭晓,99 种报纸、100 种社科期刊、100 种科技期刊入选。《中国中西医结合杂志》获得“百强科技期刊”荣誉称号。此次百强报刊评选活动,经各省(区、市)新闻出版广电局、各中央报刊主管单位组织推荐,共上报 694 种报刊参评 2015 年中国“百强报刊”,其中报纸 213 种、社科期刊 292 种、科技期刊 189 种。为保证推荐工作公平公正,国家新闻出版广电总局专门成立了领导小组及工作机构,制定了严谨科学的评审规则、程序和标准,组织专家进行了三轮严格评审,并将推荐名单在网上进行公示。

中西医结合医学,是我国经历了半个多世纪的自主创新研究,在世界上首创的一门新兴交叉学科,是我国为数不多的在世界上独创的新学科之一。《中国中西医结合杂志》是我国中西医结合学术交流的重要园地,是中西医结合事业和学术发展的重要载体,促进着我国中西医结合的进程,培养了一大批优秀的专业技术人才,具有良好的社会影响。刊登文章反映了中西医结合学科的最高学术水平、研究前沿和研究热点;具有创新性、实用性、导向性;具有重要思想价值、科学价值和学术价值。在医学领域具有较大的影响,具有较强的国际影响力,荣获了重大多重奖项或荣誉。

本刊在未来将继续秉持“实事求是,诚信第一”的原则,力争为广大读者刊登科学性、可读性更强的文章。同时,希望广大作者积极投稿,共同推动中西医结合事业不断发展。