

微机技术发展日新月异,新的软件层出不穷。好的软件必将带来良好的工作效率与工作效益。但是每个软件都有其自身的针对性与局限性,不可能同时满足每个单位的需要,因此药剂科在应用微机软件的过程中,一方面要重视

软件的引进工作,另一方面要重视软件的二次开发与改进工作。这样才能拥有适合自己需要的微机管理系统。

(收稿:1998-09-09)

• 短篇报道 •

干扰素与聚肌胞合用对乙型肝炎 30 例 HBV 转归疗效观察

郭德玉 程珊 李秀兰(解放军第 148 医院 山东淄博 255300)

关键词 干扰素;聚肌胞;乙型肝炎

近几年来,我们对临床诊断为慢性乙型肝炎患者 60 例,分为两组:治疗组合用人白细胞干扰素与聚肌胞进行治疗;对照组单用聚肌胞治疗。观察其对慢性乙型肝炎患者 HBV 的转归情况,取得了一定疗效,现报告如下。

1 临床资料

按照 1990 年上海病毒性肝炎会议诊断标准筛选慢性乙型肝炎病人 60 例,男 42 例,女 18 例;最大年龄 61a,最小年龄 12a,平均年龄 32.1a。随机将 60 例慢性乙型肝炎病人分治疗组、对照组两组,每组 30 例,进行观察。

2 治疗方法

对照组及治疗组各为男 21 例,女 9 例,治疗组用 100 万 IU 干扰素及聚肌胞 2mg 分别隔日肌注 1 次。对照组单用聚肌胞 2mg 隔日肌肉注射 1 次。60d 为 1 疗程,治疗期间停用其他任何药物。

3 疗效观察

治疗组中 20 例 HBeAg 阳性者,6 例转阴,阴转率 30% (6/20)。治疗前 4 例抗-HBe 阳性,治疗后增至 8 例,阳转率 38.1% (8/21)。对照组 30 例中,HBeAg 阳性者 21 例。治疗后 2 例转阴,阴转率 9.52% (2/21)。治疗前抗-

HBe 阳性 3 例,治疗后增至 4 例,阳转率为 19% (4/21)。两组对比 HBV 的转归情况,治疗组明显高于对照组。

4 结果与讨论

两组用药后,HBV 的转归情况,治疗组明显优于对照组,经统计学处理,有显著性差异, $P < 0.01$ 。说明干扰素与聚肌胞合用治疗慢性乙型肝炎效果明显。因此,作者认为,因为干扰素是一种低分子量蛋白质,是机体有关细胞受病毒感染所产生的;聚肌胞则是干扰素诱导剂。干扰素虽然是在机体内形成的,但正常人体产生干扰素的作用被抑制,必须通过病毒或其他干扰素诱导剂才可除去这种抑制而产生干扰素。干扰素不能直接中和病毒,主要是抑制病毒的复制和病毒由感染细胞的释放。另外,尚有调节机体免疫反应等功能。一般认为干扰素对体液免疫和细胞免疫均有调节作用。干扰素对机体的非特异性免疫反应也有影响,能促进巨噬细胞抑制和杀伤恶性肿瘤细胞。干扰素与聚肌胞合用治疗慢性乙型肝炎,增强了抑制乙型肝炎病毒复制的效果。两种药毒性低,副作用少,应用方法简便、价廉,可推广应用。

(收稿:1998-09-24)