

感染[J]. 中国临床药理学杂志, 2002, 11(2): 100.

[27] 游雪梅, 钟丽, 陈德凤. 头孢克肟转换治疗胆道感染的疗效及对护理工作影响[J]. 白云医药, 2002, (1): 5.

[28] Cunha BA. Oral or intravenous- to- oral antibiotic switch therapy for treating patients with community acquired pneumonia[J]. Am J Med, 2001, 111(5): 412.

[29] Ramirez JA, Bordon J. Early switch from intravenous to oral antibiotics in hospitalized patients with bacteremic community- acquired Streptococcus pneumoniae[J]. Arch Intern Med, 2001, 161(6): 848.

[30] Castro-Guardiola A, Viejo-Rodriguez AL, Soler-Simon S, et al. Efficacy and safety of oral and early- switch therapy for community- acquired pneumonia: a randomized controlled trial[J]. Am J Med, 2001, 111(5): 367.

[31] Finch R, Schurmann D, Collins O, et al. Randomized controlled trial of sequential intravenous(i. v.) and oral moxifloxacin compared with sequential i. v. and oral co- amoxiclar with or without clarithromycin in patients with community- acquired pneumonia requiring initial parenteral treatment. Antimicrob [J]. Agents Chemother, 2002, 46(6): 1746.

收稿日期: 2003- 09- 02

乙肝康治疗慢性乙型肝炎近期疗效分析

张夏华, 龚守军, 吴征(武警上海总队医院, 上海 201103)

摘要 目的: 评价中药复合制剂乙肝康对慢性乙型肝炎治疗作用。方法: 选择HBeAg、HBV-DNA 阳性, 肝功能异常的 31 例慢性乙型肝炎作治疗对象, 给予乙肝康 10mL 加入 5% 葡萄糖 250mL 内每日滴注 1 次, 疗程 3 个月, 并与 25 例静滴甘利欣, 泰特病人作对照。结果: 完全应答 11 例, 部分应答 13 例, 无应答 7 例。HBV-DNA 14 例阴转(45. 1%), HBeAg 11 例阴转(35. 5%), 其中 9 例 HBeAg/ 抗 HBe 血清转换(29%)。结论: 乙肝康具有治疗慢性乙型肝炎肝功能的作用, 同时具有清除体内病毒的作用, 值得进一步研究。

关键词 乙肝康; 慢性乙型肝炎; 疗效

中图分类号: R285. 6, R969. 4

文献标识码: A

文章编号: 1006- 0111(2004)03- 0148- 02

The clinical therapeutic outcomes of Yigankang in treatment of chronic hepatitis B patients

ZHANG Xia-hua, GONG Shou-jun, WU Zheng(Shanghai Corps Hospital, Chinese People's Armed Police Forces, Shanghai 201103, China)

ABSTRACT Objective: To evaluate the clinical therapeutic outcomes of Yigankang in treatment chronic hepatitis B patients. **Methods:** 31 patients with HBeAg(+), HBV-DNA(+) were treated by routine therapy with Yigankang for 3 months, and 25 patients as control were investigated meantime. **Results:** The serum HBeAg negative conversion rate was 35.5% and the serum HBV-DNA negative was 45.1% after treatment. The serum HBeAg and HBeAb conversion rate was 29%. **Conclusion:** Yigankang can improve the liver function of chronic hepatitis B, and it can eliminate HBV.

KEY WORDS Yigankang; chronic hepatitis B; efficacy

乙肝康是复合纯天然中药, 经现代工艺制成注射液, 具有清热解毒, 扶正固本, 健脾理气, 活血化瘀, 调节免疫功能等功效。我院应用乙肝康治疗慢性乙型肝炎取得较好的近期疗效, 现报告如下:

1 材料与方 法

1.1 病例选择 符合全国第 10 次病毒性肝炎会议修订的《病毒性肝炎防治方案》(2000 年, 西安) 诊断标准, 临床诊断为慢性乙型肝炎并符合以下条件者作为治疗观察对象: ① ALT > 正常值上限 2 倍, 持续 3 个月; ② HBsAg、HBeAg、抗 HBc、HBV -

DNA 同时阳性。治疗组 31 例, 男性 20 例, 女性 11 例, 年龄 17~ 56 岁, 病程 8~ 18 月。临床分型: 轻度型 10 例, 中度型 15 例, 重度型 6 例。对照组 25 例: 男性 16 例, 女性 9 例, 年龄 16~ 48 岁, 病程 9~ 12 月, 临床分型: 轻度型 9 例, 中度型 11 例, 重度型 5 例。

1.2 治疗方法 治疗组: 乙肝康注射液(黑龙江公明药业公司提供) 10mL 加入 5% 葡萄糖 250mL, 静滴。每日 1 次, 3 个月为 1 疗程。部分病人 2 疗程。对照组: 静滴甘草酸二铵(甘利欣) 或还原性谷胱甘肽(泰特)。

1.3 观察方法 观察项目: 肝功能包括 ALT、TBIL、ALB/GLB, 乙肝标记物: HBsAg、HBeAg、抗

作者简介: 张夏华(1955-), 副主任药师。

HBs、抗 HBe、抗 HBe、HBV-DNA, 方法: 肝功能每 2 周复查一次, 疗程结束时复查乙肝标记物, HBV-DNA。

1.4 统计学处理 采用 $\bar{x} \pm s$ 比较, t 检验及卡方检验。

2 结果

2.1 疗效评判标准 ① 完全应答: 肝功能正常, HBeAg 阴转或 HBeAg/抗 HBe 血清转换, HBV-DNA 阴转。② 部分应答: 肝功能基本正常, ALT 正常, 乙

肝标记物无变化, 或仅 HBV-DNA 阴转。③ 无应答: 达不到以上指标或加重。

2.2 临床疗效 治疗组完全应答 11 例(35.5%), 部分应答 13 例(41.9%), 无应答 7 例(22.6%)。

2.3 对肝功能的影响 乙肝康对 ALT、TBIL、ALB/GLB 均有明显的改善作用, 治疗前两组肝功能无差异($P > 0.05$)有可比性。治疗后肝功能得到改善, 两组比较, ALT 两组无差异, 对 TBIL、ALB、GLB 作用, 治疗组优于对照组, 详见表 1。

表 1 两组治疗前后肝功能变化比较

	治疗前		治疗后	
	治疗组(31例)	对照组(25例)	治疗组(31例)	对照组(25例)
ALT (U/L)	438.4±120.8	391.6±105.6 ¹⁾	94.5±25.8	86.1±24.6 ²⁾
TBIL(μmol/L)	98.7±52.1	87.9±48.2 ¹⁾	18.9±13.5	27.2±14.6 ³⁾
ALB (g/L)	31.6±6.7	33.5±6.1 ¹⁾	37.8±7.9	33.2±4.1 ⁴⁾
GLB (g/L)	35.4±4.8	36.2±5.1 ¹⁾	30.4±5.2	34.6±4.3 ⁴⁾

注: 治疗前两组对照 $P > 0.05$ 。治疗前后组对照¹⁾ $P > 0.05$, ²⁾ $P < 0.05$, ³⁾ $P < 0.05$, ⁴⁾ $P < 0.01$ 。

2.4 对乙肝标记物的影响 疗程结束时, 检测结果(见表 2) 部分病人乙肝标记物阴转, 治疗组 HBeAg 阴转率 35.5%, HBV-DNA 阴转率 45.1%, 两组对照存在显著的统计学差异($P < 0.01$)

表 2 乙肝康对乙肝标记物的影响

	治疗组(31例)	对照组(25例)
HBeAg(-)	3(9.6%)	0
抗 HBe(+)	3(9.6%)	0
HBeAg(-)	11(35.5%)	1(4.0%) ¹⁾
抗 HBe(+)	9(29.0%)	1(4.0%) ¹⁾
HBV-DNA	14(45.1%)	2(8.0%) ¹⁾

注: 两组比较, HBeAg: ¹⁾ $P < 0.01$, 抗 HBe: ²⁾ $P < 0.01$; HBV-DNA: ¹⁾ $P < 0.01$

3 讨论

在众多治疗乙型肝炎药物中, 尤其是抗病毒药物中, 目前公认疗效较好的是干扰素和拉米夫定^[1-3], 但存在不少的问题。运用中医中药探讨乙型肝炎的治疗是另一可行的途径。本组病人应用复方中药制剂乙肝康治疗慢性乙型肝炎 31 例, 结果, 完全应答率 35.5%, 部分应答 41.9%, 更引人注意, HBV-DNA 14 例阴转(45.1%), HBeAg 11 例阴转(35.5%), 其中 9 例 HBeAg/抗 HBe 血清转换(29%)。

慢性乙型肝炎持续病毒复制, 肝脏长期反复活动的原因是机体的免疫耐受、免疫功能低下, 紊乱所致。中医认为乙型肝炎的病因是湿邪, 湿易困脾虚, 湿致肝气郁, 进而引起瘀血阻络, 又认为乙肝病毒具有抑制阳气, 易入营血, 若正气不足, 则邪留体内, 隐伏血分, 邪不仅伤正, 而且扰乱气血, 形成虚损性和失调性改变^[4]与西医有相似理论。乙肝康为复方中药制剂, 组内选用白花蛇舌草、黄芩、蚤休、板兰根、虎杖, 具有清热解毒利湿作用, 以除体内湿热邪毒, 重用复枯草、熊胆汁、元参、女贞子、当归等, 扶正固本、健脾、理气、活血化瘀、调节机体免疫功能及机体失常。肝细胞功能改善和乙肝病毒标记物的阴转可能与该作用机制有关, 有待于进一步研究。

参考文献:

[1] Pastore G, Santantonio T, Milella M, et al. Anti-HBe positive chronic hepatitis B with HBV-DNA in the serum response to a 6-month course of lymphoblastoid interferon [J]. J Hepatol, 1992, 14(2-3): 221.

[2] 姚光弼, 王宝恩, 崔振宇, 等. 拉米夫定治疗慢性乙型肝炎 2 年临床试验的总结[J]. 肝脏, 2000, 5(3): 150.

[3] 许家璋, 朱志华, 高 蕾, 等. 拉米夫定, α 干扰素联合治疗慢性乙型肝炎近期疗效分析[J]. 江苏医药杂志, 2001, 27(6): 423.

[4] 高寿征主编. 病毒性肝炎防治研究[M]. 北京: 北京出版社, 1993: 417.

收稿日期: 2003-11-26