

天晴复欣序贯治疗慢性乙型肝炎 30 例

周桂华

周桂华, 盐城市第一人民医院感染科 江苏省盐城市 224006
项目负责人: 周桂华, 224006, 江苏省盐城市越河路 16 号, 盐城市第一人民医院感染科.
电话: 0515-8990255
收稿日期: 2004-08-16 接受日期: 2004-09-09

摘要

目的: 观察天晴复欣两种剂型序贯治疗慢性乙型肝炎的疗效性及持久性.

方法: 60 例慢性乙型肝炎患者, 随机分为 2 组, 治疗组 30 例患者, 使用天晴复欣针剂(苦参素葡萄糖注射液 100 mL) 0.6 g, 静滴, 1 次/d, 共 30 d, 继以天晴复欣胶囊 0.6 g/d, 分 3 次口服, 共 150 d. 对照组 30 例患者使用甘利欣及一般保肝药物治疗 180 d.

结果: 观察 60 例患者, 治疗结束后, 治疗组患者乏力纳差腹胀等症状缓解, 对肝功能的影响明显, 肝功能全部恢复, eAg 有 4 例消失(13.3%)($n=30$, $\chi^2=0.142$, $P<0.05$), 有 2 例出现 eAb($n=30$, $\chi^2=0.938$, $P<0.05$), HBVDNA 有 12 例滴度降低($n=30$, $\chi^2=0.1$, $P<0.05$), 有 6 例转阴(20%)($n=30$, $\chi^2=4.29$, $P<0.05$). 对照组患者症状, 体征和肝功能亦有明显好转, 但血清 HBV 标记物及 HBVDNA 无明显变化. 治疗组有 8 例(11 例次)不良反应.

结论: 天晴复欣对肝功能有明显的治疗效果, 对 HBVDNA 的抑制亦较明显, 对 eAg 的转阴有一定的疗效.

周桂华. 天晴复欣序贯治疗慢性乙型肝炎 30 例. 世界华人消化杂志 2004; 12(10): 2499-2500
<http://www.wjgnet.com/1009-3079/12/2499.asp>

0 引言

慢性乙型肝炎是一种常见病、多发病, 对人群的危害极大. 我们采用天晴复欣序贯治疗慢性乙型肝炎取得了一定的效果, 现报告如下.

1 材料和方法

1.1 材料 2002-03-01/2003-12-30 共观察符合入选标准患者 60 例, 年龄 37-58 岁, 其中, 男性 48 例, 女性 12 例, 平均年龄 41.8 岁. 60 例患者均无重症肝炎、失代偿期肝硬化, 未合并严重心、肾、内分泌、造血系统及精神神经性疾病.

1.2 方法 慢性乙型肝炎的诊断标准参照 2000-09 西安中华医学会传染病与寄生虫病学分会, 肝病学会联合修订的“病毒性肝炎防治方案”. 60 例患者随机分为二

组, 即治疗组和对照组. 治疗组 30 例, 年龄 38-58 岁, 其中, 男性 23 例, 女性 7 例, 平均年龄 40.1 岁. 使用天晴复欣针剂(苦参素葡萄糖注射液 100 mL) 0.6 g 静滴, 1 次/d, 共 30 d, 继以天晴复欣胶囊 0.6 g/d, 分三次, 口服 150 d. 对照组 30 例, 年龄 39-58 岁, 其中, 男性 25 例, 女性 5 例, 平均年龄 42.2 岁, 使用甘利欣及一般保肝药物治疗 180 d. 两组分别于治疗前、治疗 1 mo、4 mo 及 6 mo 检测血常规、肝功能、乙型肝炎病毒标记物(ELISA 法) 和 HBVDNA(PCR 法), 记录其症状和体征的变化. ALT, AST, TBIL 检测结果下降 50% 为好转, 达到正常值上限以下为恢复正常.

2 结果

2.1 治疗过程中及治疗结束时症状和体征的变化(表 1). 两组患者在治疗后症状和体征均有不同程度的改善, 治疗结束时症状均缓解, 体征亦有明显好转, 有效率比较无明显差异($P>0.05$).

表 1 症状和体征治疗组/对照组(n)

	乏力	肝区痛	胃纳差	腹胀	肝肿大	脾肿大
治疗前(异常)	30/30	25/24	28/29	20/21	24/24	26/27
治疗 1mo 后(正常)	06/08	12/12	18/18	09/03	0/0	0/0
治疗 4mo 后(正常)	24/18	15/12	20/18	20/24	0/0	0/0
治疗 6mo 后(正常)	30/30	25/24	24/25	20/21	06/06	0/0

2.2 肝功能及血清 HBV 标记物检测结果(表 2). 两组患者在治疗后肝功能均明显改善, 治疗结束时, 治疗组 eAg 有 4 例转阴(13.3%)($n=30$, $\chi=0.142$, $P<0.05$), 而且有 2 例出现 eAb($n=30$, $\chi=0.938$, $P<0.05$), HBVDNA 有 6 例转阴(20%)($n=30$, $\chi=4.29$, $P<0.05$), 有 12 例滴度下降($n=30$, $\chi=0.1$, $P<0.05$). 对照组血清 HBV 标记物及 HBVDNA 无明显变化.

表 2 肝功能及血清 HBV 标记物检测结果治疗组/对照组(n)

	ALT	AST	TBIL	HBsAg	eAg	eAb	cAb	HBVDNA
治疗前(异常)	30/30	30/30	22/24	30/30	30/30	0/0	30/30	30/30
治疗 1mo 后(正常)	04/12	11/13	08/10	0/0	02/0	01/0	0/0	02/0
治疗 4mo 后(正常)	30/30	30/30	22/24	0/0	04/0	01/0	0/0	04/0
治疗 6mo 后(正常)	30/30	30/30	22/24	0/0	04/0	02/0	0/0	06/0

2.3 肾功能的改变及不良反应(表 3). 治疗组共出现 8 例(11 例次)不良反应. 对照组未发现不良反应.

表3 肾功能及不良反应治疗组/对照组(*n*)

	BUN	Cr	不良反应
治疗前(异常)	0/0	0/0	0/0
治疗后	0/0	0/0	恶心3例, 头晕3例, 注射部位疼痛2例, 胸闷1例, 心悸2例/0

3 讨论

苦参性寒味苦, 具有清热解毒, 利湿退黄的功能, 中医常用其治疗黄疸型肝炎. 天晴复欣注射液及胶囊是从天然植物苦豆子中提取的生物碱, 其中氧化苦参碱(Oxymatrine)即苦参素占98%以上. 基础研究表明, 苦参素具有多方面的药理作用及临床功能^[1-8], 抗炎、抗菌、抗心律失常、抗寄生虫, 消肿利尿、抗过敏, 减轻环磷酸胺引起的白细胞减少, 调节免疫、稳定细胞膜, 激活细胞膜腺苷酸环化酶, 诱导肝细胞微粒体等作用. 有报道证实^[9-10], 氧化苦参碱在体外试验中, 对含有HBV基因的2.2.15细胞株分泌HBsAg方面有显著抑制作用, 机制可能与调节机体免疫功能, 增强Th淋巴细胞功能, 改善和纠正免疫紊乱, 使免疫系统识别和清除病毒的能力增强有关. 有报道^[11-12], 苦参素注射液对慢性乙型肝炎患者血清HBeAg, HBVDNA转阴率分别达到44.3%和45.3%. 我们的临床试验疗程结束时, HBeAg清除率为13.3%, e抗原的血清转换率为6.7%, HBVDNA的转阴率为20%, 好转率亦达到40%, 两组相比, 有显著性差异($P<0.05$). 天晴复欣针剂及胶囊对乙型肝炎病毒的抑制明显, 而且起效快, 疗效较好, 作用持久. 治疗结果表明, 天晴复欣针剂及胶囊能明显改善患者的症状体征和肝功能, 但与对照组相比, 无明显差异($P>0.05$). 而且苦参素对防治肝纤维化方面亦有明显效果^[13-15]. 治疗组在治疗期间共发生8例

(11例次)不良反应, 占26.6%, 但经过对症处理后很快缓解, 说明了天晴复欣的安全性十分可靠^[16]. 而且天晴复欣针剂及胶囊价格低, 疗效好, 可以作为治疗慢性乙型肝炎的常规用药^[17].

4 参考文献

- 1 于岩岩, 王勤环, 朱理珉, 张清波, 徐道振, 郭雁宾, 王兆荃, 郭树华, 周霞秋, 张玲霞. 苦参素治疗慢性乙型肝炎的临床研究. 中华肝脏病杂志 2002;10:280-282
- 2 施光峰, 李谦, 翁心华, 郭祥惠. 苦参素对大鼠纤维化肝脏金属蛋白酶-1和 α -平滑肌肌动蛋白表达的影响. 中华肝脏病杂志 2004;12:56
- 3 王邦才, 何伟芳, 贺娟. 苦参素注射液治疗慢性乙型肝炎与中医证型关系. 中国中医药信息杂志 2003;10:12-13
- 4 张海君, 张武松. 中西药联用治疗失代偿肝硬化临床研究. 河南中医学院学报 2003;18:36-37
- 5 费艳秋, 安富荣, 孙黎, 王平全, 祝德秋, 施安国. 苦参素注射液的人体药动学. 中国医院药学杂志 2003;23:21-22
- 6 张鸣杰, 黄建. 苦参碱类抗肿瘤作用机制研究的新进展. 中国中药杂志 2004;29:115-118
- 7 孙宏丽, 许超千, 李哲, 王宁, 于喜水, 杨宝峰. 氧化苦参碱对豚鼠单个心室肌细胞胞质 $[Ca^{2+}]_i$ 的影响. 中国药理学杂志 2004;39:264-266
- 8 卢清, 张清波, 张继明, 尹有宽, 郭祥惠. 氧化苦参碱对大鼠肝星状细胞旁分泌活化途径的抑制作用. 肝脏 2004;9:31-33
- 9 何支旺. 苦参素联合甘利欣治疗慢性乙型肝炎20例. 中国中西医结合消化杂志 2002;10:367
- 10 石磊, 石嵩, 赵晓瑞, 侯佳娴, 孙国兴, 朱丽英, 李慧, 王魁彬. 苦参素与干扰素治疗慢性乙型肝炎疗效对比分析. 中国中西医结合消化杂志 2002;10:303-304
- 11 余会元, 郭祥惠, 张觉民, 冯正宗, 黄美云, 张幼娟, 刘立新. 苦参素注射液治疗慢性乙型肝炎98例. 中华传染病杂志 2004;22:212-213
- 12 周海兰. 苦参素注射液治疗慢性乙型病毒性肝炎35例. 湖北中医杂志 2002;24:28
- 13 宋健, 钟惠闽, 姚平. 苦参素对实验性大鼠肝纤维化的防治作用. 中国中西医结合消化杂志 2002;10:282-2833
- 14 李彩霞, 冯亦农, 毕蓉. 苦参素联合复方丹参对慢性乙型肝炎肝纤维化阻断作用的临床观察. 山西中医 2003;19:8-10
- 15 孙维会, 宋明全, 刘中景. 小柴胡汤联合苦参素注射液治疗肝炎肝纤维化64例. 中西医结合肝病杂志 2003;13:41-42
- 16 尹银嘉, 施震, 杜光. 特异性萤光试剂检测苦参素葡萄糖注射液中心菌毒素. 中国药理学通报 2003;19:840
- 17 王林. 苦参素注射液治疗慢性乙型肝炎临床疗效成本分析. 四川医学 2003;24:746-747

ISSN 1009-3079 CN 14-1260/R 2004年版权归世界胃肠病学杂志社

• 临床经验 •

大肠癌患者术前肠内营养对单核细胞功能影响

黎成金, 王烈, 涂小煌, 宋京翔

黎成金, 王烈, 涂小煌, 宋京翔, 中国人民解放军南京军区福州总医院普外科 福建省福州市 350025

项目负责人: 黎成金, 350025, 福建省福州市西二环北路156号, 中国人民解放军南京军区福州总医院普外科. licheng_jin@yahoo.com.cn

电话: 0591-2859415 传真: 0591-3796885

收稿日期: 2004-07-05 接受日期: 2004-07-15

摘要

目的: 探讨结、直肠癌手术肠道准备中应用肠内营养制剂

瑞素对外周血单核细胞功能的影响。

方法: 结直肠癌患者30例, 随机分为瑞素组和对照组各15例, 瑞素组于术前3d始, 每日华瑞公司产品瑞素(fresubin)30 mL/kg 口服, 不进行灌肠或口服泻药, 不口服抗生素. 对照组术前肠道准备按传统方法进行. 手术前后分别抽取外周静脉血10 mL, 用Ficoll Hypaque梯度离心法分离