双虎清合茵苓合剂治疗乙型肝炎 40 例

★　邹兴明　黄源波　肖声濂　（江西省崇义县中医医院　崇义 341300）

关键词：复方双虎清；慢性乙型肝炎

2005 年 8 月～2008 年 10 月，我们采用复方双虎清配合民间验方茵苓合剂治疗乙型肝炎，收到了较好疗效，现予报道如下：

1　临床资料

患者总共 60 例，为我院的门诊病例。本组病例男 46 例，女 14 例，年龄 17～58 岁，平均年龄 31.2 岁；病程 1～20 年，平均 9.7 年；全部患者均符合 2000 年 9 月全国传染病寄生虫病会议修订的《病毒性肝炎防治方案》诊断标准。其中慢性肝炎轻度 21 例，中度 33 例，重度 6 例。入选病例治疗前 HBsAg、HBeAg 和 HBV-DNA 均为阳性。ALT≥正常值上限 1 倍以上。采用随机单盲法将 60 例按 2∶1进行分组分为治疗组 40 例，对照组 20 例，治疗观察。

2　治疗方法

治疗组双虎清肝颗粒每次一包 12 g，日服 2 次。同时给予民间验方，我们命名为“茵苓合剂”（土茵陈、茯苓、板蓝根、柴胡、郁金、丹参、半枝莲、厚朴、枳壳、甘草等）。水煎取液日 1 剂，分 2 次服，少数病情较重者各日服 3 次。对照组为护肝片、葡醛内酯、维生素 C、复合维生素 B，或加入乙肝宁冲剂等。均为 3 个月一疗程。

3　结果

临床症状与体征变化及药物适应和不良反应。治疗前和治疗疗程结束时分别检测 HBsAg、HBeAg、HBV-DNA 及 ALT、AST、（$P>0.05$）进行对比，治疗期间每月检测肝功能 1～2 次，治疗疗程结束后 3～6 个月追查随访一次。

3.1　*疗效比较*　依据临床症状与体征分为，治疗组 40 例显效（症状消失，慢肝体征减轻，肝功能检查 ALT 恢复正常，HBeAg 或 HBV-DNA 阴转）26 例。有效（症状基本消失或明显好转，慢肝体征减轻或稳定不变，肝功能检查 ALT 恢复基本正常或明显下降）11 例。无效（症状无变化，慢肝体征不变，肝功能仍异常，HBeAg 和 HBV-DNA 未阴转）3 例。对照组 20 例相应为 11、5、4 例。

3.2　*肝功能和 HBV 标志变化*　见表 1、2。

表 1　治疗前后两组 ALT、AST、TBil 复常率比较　例

组别	ALT			AST			TBil		
	异常例	复常例	复常率	异常例	复常例	复常率	异常例	复常例	复常率
治疗组	40	35	87.5% *	36	31	86.1% *	32	28	90.6%
对照组	20	11	55%	18	11	61.1%	15	10	66%

注：与对照组比较，* $P<0.05$。

表 2　治疗前后两组 HBV 标志的变化　例

组别	n	HBsAg 阴转		HBeAg 阴转		HBV-DNA 阴转	
		阴转例	阴转率	阴转例	阴转率	阴转例	阴转率
治疗组	40	3	7.5%	17	42.5%	19	47.5%
对照组	20	0	0	3	15.0%	4	20.0%

3.3　*随访结果*　疗程结束后 3～6 个月：治疗组随访 30 例，ALT 正常 26 例，复常率 86.7%（26/30）；AST 复常率为 90%（27/30）；HBeAg 和 HBV-DNA 阴转率分别为 30%（9/30）和 26.7%（8/30）。对照组随访 15 例，ALT 正常 9 例，复常率 60%（9/15）；AST 复常率为 66.7%（10/15）；HBeAg 和 HBV-DNA 阴转率分别为 13.3%（2/15）和 13.3%（2/15）。停药后两组 ALT 和 AST 的阴转复常率比较有显著意义（$P<0.05$），但不排除两组停药后均有部分患者曾进行其他治疗。

3.4　*不良反应*　治疗组，治疗前后对比及治疗期间对所有患者肌苷、尿素氮及血、尿、大使常规、心电图等均进行过检查，结果无明显差异，未发现异常变化。患者在服药过程中未见任何异常反应，仅有个别患者有慢性胃炎者，偶有服药不适，稍作调理后可继续服药治疗。

4　讨论

慢性乙型肝炎是我国乃至世界性难题，它作为威胁人类健康和生命的主要疾病之一，其发病率极高，急性病毒性乙肝得不到及时有效治疗常可成为慢性，迁延不愈。或有相当一部分发展为肝硬化和肝癌，且现代医学未找到有特效的治疗药物。总结前人经验，收集民间验方，运用中医药治疗，无疑是一条有效途径。

本法双虎清肝颗粒合茵苓合剂，能增强健脾和胃、清热解毒功能，具有抑制血清中乙肝病毒，提高机体免疫力，保护肝脏功能，减轻或防治肝损害和改善乙肝临床不适症状，具有明显疗效。

江西中医药　http://www.ajutcm.com

治疗组 40 例经 3 个月疗程治疗后，结果显示 ALT 和 AST 的复常率分别达到 87.5% 和 86.1%，与对照组对比差异有显著意义（$P<0.05$）；HBeAg 和 HBV-DNA 阴转率高于对照组，差异有显著意义（$P<0.01$）。随访结果，停药后疗效稳定，提示了本疗法能有效降低转氨酶和改善肝功能及明显减轻或消除临床症状。尤其在抑制乙肝病毒复制方面，本组中的 HBeAg 和 HBV-DNA 在这么短的时间内阴转率分别达到 42.5% 和 47.5%，且停药后不易阳转，是难能可贵的。

本疗法适用于慢性乙型肝炎的治疗，具有改善临床症状、体征，促进乙肝病毒阴转和恢复肝功能的作用。临床使用安全、疗效较好、无毒副作用。

中药外洗治疗混合痔术后水肿

★　郑础兴　鄢全海　（江西省上饶市中医院　上饶 334000）

关键词：中药外洗；术后水肿；混和痔

●临床报道●

1　一般资料

选取我院门诊 2006 年 6 月～2008 年 6 月混合痔术后水肿患者；治疗组 44 例，其中男 25 例，女 19 例，年龄 18～56 岁；对照组 32 例，其中男 17 例，女 15 例，年龄 19～56 岁。二组性别、年龄及临床资料经统计学上处理无显著差异（$P>0.05$），具有可比性。

2　治疗方法

2.1　对照组　患者大便后肛门创面以碘伏消毒，凡士林纱条覆盖。每日 1 次，连用 7 天。

2.2　治疗组　患者大便后先以中药外洗，基本药物为五倍子 40 g、黄连 20 g、黄芩 20 g、黄柏 20 g、土茯苓 20 g、苦参 30 g、硼砂 20 g，加水 3 000 ml 煎汁，先熏洗，待能入药液为度再坐浴，每次 20 分钟，每日 1 剂。之后按对照组治疗换药，连用 7 天。

3　治疗结果

治疗组治愈（水肿消失，创面愈合）21 例，有效（水肿部分消失，创面愈合或部分愈合）18 例，无效（水肿未消）5 例，有效率为 88.64%；对照组相应为 9、12、11 例，65.63%。两组比较，$P<0.05$。

4　讨论

混合痔术后患者因疼痛不敢大便，大便在肠腔停留时间长，被过多吸收水分致便秘；或因久蹲、努争湿邪下注直肠，停于肛管，渗于肛缘；或术后血管受损，未及修复，血行不畅，湿阻气滞，皆可致湿热下注，发为水肿。方中五倍子清热解毒，消肿止痛，收敛创面；苦参、黄连、黄柏协同五倍子加强清热燥湿之功，连、柏均具抗菌作用，黄连尤具抗金黄色葡萄球菌作用及降低大肠杆菌的毒力，且苦参与芩、连相用燥湿之功尤烈；土茯苓、硼砂收敛生肌。诸药合用，共起清热除湿、敛创生肌之效。中药外洗液通过局部组织直接被吸收利用，对治疗混合痔术后水肿有良好疗效。

HP 感染消化性溃疡临床药物治疗分析

★　习辉文　（江西省新干县妇幼保健院　新干 331300）

关键词：HP 感染；消化性溃疡；药物治疗

幽门螺杆菌（简称 HP）已被确认是大部分消化性溃疡重要病因，根除 HP 能有效治愈消化性溃疡，现将近年来采取三种治疗方案治疗 36 例 HP 感染消化性溃疡患者药物治疗情况进行分析。

1　临床资料

36 例消化性溃疡例中，男 30 例，女 6 例，年龄 16～65 岁，病程 15 天～20 年。全部病例均经胃镜检查，病理切片确诊。临床表现：腹部疼痛 22 例（为胀痛、饥饿痛或隐痛不适），无腹痛 14 例；反酸、嗳气 18 例，食欲减退 16 例，呕血、黑便 18 例，头晕、乏力 5 例，胸闷、心悸 3 例。

溃疡部位：发生在胃角和胃窦小弯溃疡 20 例，

江西中医药　http://www.ajutcm.com