益气活血败毒散联合小剂量干扰素治疗慢性乙肝 42 例临床观察

陆家武

（江苏省高邮市中医院　高邮 225600）

关键词：慢性乙型肝炎；中西医结合疗法；益气活血败毒散；干扰素

中图分类号：R 512.6+2　　**文献标识号**：B　　**文献编号**：1671-4040(2003)05-0017-01

慢性乙型肝炎是一种慢性进行性疾病，容易发展成为肝硬化，甚至诱发肝癌。1999 年来，笔者采用益气活血败毒散联合小剂量干扰素治疗 42 例，取得了较好疗效。现总结如下：

1　临床资料

1.1　诊断标准　所有病例均为长期在门诊诊治的患者，均符合下列条件：（1）不同程度地有全身乏力、食欲不振、消瘦等症状，体检可见面色黝黑、蜘蛛痣、黄疸、肝掌及肝脾肿大等体征；（2）肝功能检查 SALT 异常升高，超过正常值上限 2 倍以上；（3）血清病毒学标记检测，血清 HBeAg 阳性（EIA 法）；（4）病程超过半年；（5）排除甲、丙等各型肝炎病毒重叠感染及其它类肝炎。

1.2　一般资料　78 例患者随机分为治疗组和对照组。治疗组 42 例，男 29 例，女 13 例；年龄 19~56 岁，平均 36.5 岁；病程 8 个月 ~3.4 年，平均 2.1 年。对照组 36 例，男 21 例，女 15 例；年龄 21~58 岁，平均 37.8 岁；病程 9 个月 ~3.6 年，平均 2.3 年。2 组患者在年龄、性别、病程、S A LT 值方面，均无明显差异，具有可比性。

2　治疗方法

2.1　对照组　肌注精制人白细胞干扰素（沈阳新乐制药厂生产），每周 3 次，每次 100 万单位，疗程 3 个月；同时使用一般护肝药如维生素 C、复合维生素 B 等。

2.2　治疗组　在对照组治疗的基础上，口服中药制剂益气败毒散。其组成剂量为：黄芪 30g，党参 20g，赤芍 10g，川芎 10g，红花 5g，丹参 20，炙甘草 6g，茵陈 15g，虎杖 15g。每日 1 剂，疗程亦为 3 个月。

2.3　注意事项　以上 2 组在治疗其间均不使用联苯双酯、强力宁、糖皮质激素等降酶和免疫抑制剂等。并每 2 周查 1 次肝功能，治疗前后分别检查血清 HBeAg、HBsAg。

3　疗效观察

3.1　疗效标准　显效：主要症状消失或基本消失，肝功能恢复正常。有效：症状改善，肝功能好转，SALT 下降 1/3 以上。无效：主要症状或体征无明显改善，肝功能无明显变化或加重。

3.2　治疗结果　治疗组：显效 19 例，占 45.24%；有效 9 例，占 21.42%；无效 14 例，占 33.33%：总有效率 66.67%。对照组：显效 8 例，占 22.23%；有效 7 例，占 19.44%，无效 21 例，占 58.33%：总有效率 41.67%。2 组相比，总有效率具有显著性差异（$P < 0.05$）。检测 HBeAg 2 组病例治疗前后转阴例数，治疗组 5 例，占 11.90%；对照组 3 例，占 8.33%。2 者比较，无显著性差性（$P > 0.05$）。

3.3　随访结果　对 2 组病例中显效及有效病例作停药后 6 个月 ~2 年的随访，观察停药后 SALT 反跳情况。治疗组 28 例中 8 例复发，占 28.57%；对照组 15 例中 10 例复发，复发率 66.67%。2 组相比，有显著性差异（$P < 0.05$）。提示治疗组远期疗效较优。

4　讨论

4.1　慢性乙型肝炎的治疗，迄今仍是一个棘手的问题，干扰素虽有一定的疗效，资料显示在 33%~53%之间，但停药后复发率达 60%左右，临床实际治愈率仅 20%左右，延长疗程不能降低复发，长期大剂量治疗又有较多的不良反应[1,2]。因此，我们尝试在使用小剂量干扰素的基础上，联合使用益气活血败毒散，取得了 66.67%的总有效率，停药复发率仅 28.57%的较好疗效，证实中西医结合治疗能提高疗效及减少复发。

4.2　笔者认为慢性乙型肝炎以气虚为本，血瘀为标，气虚血瘀是该病的主要病机。王清任《医林改错》云：“元气既虚，必不达于血管，血管无气，必停留而瘀。”血瘀既成，脉气不利，气血不运，进一步加重气虚，导致血脉广泛瘀阻，形成恶性循环。近来的研究也显示，慢性乙型肝炎有广泛的肝微循环障碍，主要表现为血管内及肝窦郁血，内可见微血栓，导致肝细胞缺氧性坏死，微血栓还可延长修复时间，影响肝细胞的再生。

4.3　益气活血败毒散中，取黄芪、党参、炙甘草补气助运，红花、丹参、赤芍活血化瘀；川芎为血中气药，以活血而助调气，故气得补而能运，血得活而能通；辅以茵陈、虎杖清热解毒，利胆退黄。现代药理学研究表明，本方所选诸药具有抗炎保肝、增加肝脏血流量、改善肝内微循环、减少氧自由基形成、促进肝细胞再生等作用，还能调动机体免疫功能和促进肝功能的恢复。

4.4　本组病例均使用小剂量干扰素，明显减少了发热、白细胞减少等干扰素的不良反应，而且益气活血败毒散的组方，长期服药，未见明显毒副作用，值得临床进一步观察使用。

参考文献

[1]徐道振，牛润英，林佳佳，等.重组干扰素治疗慢性乙型肝炎追访 2 年疗效观察[J].中华消化杂志，1994，12(2)：6

[2]汪友永，史美莆，熊方武.病毒性肝炎药物专辑[M].北京：中国医药科技出版社，1994.242

（收稿日期：2003 - 05 - 19）