

细血管病变,加速了原位免疫复合物的清除。

三、膜型肾炎中药研究展望

膜型肾炎目前国内外公认属难治性肾病。中医中药治疗膜型肾炎的报道尚属首次,其临床疗效较国内外单纯西药治疗为好,且副作用小,疗效巩固。动物实验证实了中药的疗效,并初步阐明了疗效的机制和作用环节。利用阳离子牛血清白蛋白动物模型来筛选其他中草药,不断深入探索治疗膜型肾炎的新疗法,新药品,以推动中医中药治疗膜型肾炎的研究,是我们今后继续努力的方向。

本文病理学检查由上海第一医科大学病理教研室郭慕依、张秀荣老师协助,特此致谢。

参 考 文 献

- (1) 黎磊石等:肾脏病讲稿选编。第143页,南京军区后勤部出版,1981。
- (2) 本刊编委:中华内科杂志 23(3):131,1984。
- (3) Border WA, et al: Induction of membranous nephropathy in rabbits by administration of an exogenous cationic antigen. J Clin Invest 69(2): 45, 1982。
- (4) 章友康等:中华内科杂志 25(4):222, 1986。
- (5) 刘正才等:中医免疫。第48页,重庆出版社,1983。
- (6) 翁维良:中医杂志 25(2):69, 1984。

乙肝煎治疗慢性乙型肝炎及对 HBV 血清学标志改变的观察

安徽省宿县地区人民医院中医科 孙明辉

慢性乙型肝炎与肝硬化、原发性肝癌的关系密切,因而具有较大的潜在威胁。本人自1985年3月~1986年7月运用自拟乙肝煎治疗该病20例,并对其HBV血清学标志改变进行了统计、观察,现将本组资料介绍如下:

一、临床资料

1. 一般情况:本组20例中,男16例,女4例;年龄最大56岁,最小8岁,平均32.5岁;病程最长7年,最短1年,平均3.4年。

2. 临床表现:肝区疼痛16例,纳差腹胀15例,肢倦乏力16例,腰膝痠软12例,溲黄便干5例。20例患者治前用酶联免疫法检测均为HBsAg+, HBeAg+, 抗HBC+, 抗HBs-, 抗HBe-。

二、治疗方法及结果

1. 药物组成及用法:乙肝煎组成:薏苡仁15~30克,茯苓15克,鸡血藤12克,丹参15克,仙灵脾15~30克,桑寄生10~20克,首乌12克,菟丝子15克,黄柏15~20克,败酱草15~25克,虎杖15克,焦山楂15~20克。肝区痛加川楝子,元胡,佛手。纳差腹胀加炒麦芽,炒莱菔子,陈皮。肢倦乏力加黄芪,党参,白术。腰膝痠软加木瓜,杜仲。溲黄便干加茵陈,龙胆草,山梔子。五心烦热,舌红苔少加黄精,石斛,枸杞子,生地。大便溲薄加山药,扁豆,车前子。舌苔厚腻加佩兰,藿香,蔻仁。水煎服每日三

次。

2. 治疗结果:应用上方10~30剂,病人在自觉症状,精神,体力等诸方面均有明显改善,最快者3~5剂即有显效。HBV血清学改变见下表:

附表 治疗后HBV血清学改变

	HBsAg		抗-HBs		HBeAg		抗-HBe		抗-HBc	
	阴	转	阳	转	阴	转	阳	转	阴	转
	例数	%	例数	%	例数	%	例数	%	例数	%
治后2月	5	25	2	10	13	65	5	25	14	70
治后3月	6	30	8	40	17	85	4	20	15	75
治后6月	8	40	10	50	18	90	5	25	19	95
治后12月	10	50	12	60	19	95	6	30	20	100

三、讨论

乙肝煎的功效是健脾益肾、清热活血。以培补脾胃治其本,以清热利湿、活血化瘀治其标。药理研究证明本方的药物可促进人体细胞及体液免疫功能对乙肝血清抗原具有较显著的抑制作用,同时可促进抗体形成并使其存留时间延长,经20例观察,乙肝煎对慢性乙型肝炎自觉症状的改善、HBV血清学标志的改变均有较明显效果,尤其是对HBeAg、抗HBe的阴转更为显著。应提出的是患者药后HBV血清学标志正常或出现抗HBs后仍需继续服乙肝煎1个月,并定期复查。本方长期服用结合随证加减未发现明显副作用。