

临床报道

丙型和乙型慢性肝炎的临床表现
及中医辨证的比较研究全 实¹ 陈全良¹ 指导:辻井正² 武内俊彦³

摘要 对经肝活检、病毒学指标确诊的 85 例慢性丙型肝炎和 37 例慢性乙型肝炎比较分析,表明丙肝组年龄较大,有输血史者较多,临床症状一般较轻,瘀血阻络证较多,湿热中阻证较少,肝功能检查 Alb、T-bil 值较低,PT-Ⅲ-P 较高,GOT、GPT >100U 者较少。治疗上要注意深入营血,清肝凉血泄毒;要强调扶正托毒,使邪去正安;要重视化痰和络,以防后患。

主题词 S 感染;中医药疗法 乙型肝炎;中医药疗法

自 1988 年以来,世界各国对丙型肝炎(HCV)的研究进展十分迅速。我国医学界对丙肝的研究,特别是从中医角度观察研究丙型肝炎的论文较少。日本 HCV 株和中国相近,基因型均以 1 型为主^[1]。笔者于 1993 年 6 月~1994 年 2 月,在日本奈良县及名古屋采集日本慢性病毒性肝炎 122 例,现从临床角度,特别是从中医辨证分型方面,对丙型和乙型肝炎进行比较,分析异同,摸索规律,冀其对临床治疗有所帮助。

1 资料与方法

1.1 观察对象:所有观察对象均符合以下条件:(1)经肝组织活检、肝功能、病毒学等检查确诊为慢性丙型或乙型肝炎;(2)半年以内没有进行过抗病毒治疗(主要指干扰素治疗),或虽进行过抗病毒治疗,但属无效例者(主要指病毒学指标和肝功能无明显改变)。

1.2 一般资料:122 例中丙型慢性肝炎组(以下简称丙型肝炎组)85 例,乙型慢性肝炎组(以下简称乙型肝炎组)37 例。丙型肝炎组中,男 51

例,女 34 例。年龄 22~71 岁。85 例患者第二代 HCV 抗体检查均为阳性,56 例患者进行 HCV-RNA(PCR 法)检查,呈阳性。丙型肝炎 85 例均活检,其中慢性活动性肝炎(CAH)63 例,慢性迁延性肝炎(CPH)22 例;85 例均做 B 型超声波检查,28 例做腹腔镜检查。乙型肝炎组中,男 22 例,女 15 例。年龄 17~75 岁,均进行 HBsAg、抗-HBs、抗-HBc、HBcAg、抗-HBe 及 DNA-P 等乙型肝炎病毒(HBV)指标检查,HBV 阳性。37 例均行肝组织活检,其中 CAH27 例,CPH10 例。37 例均作 B 超检查,11 例行腹腔镜检查。

1.3 中医辨证标准:按 1992 年中国中医药学会肝病专业委员会制定的辨证标准,分为湿热中阻、肝郁脾虚、肝肾阴虚、瘀血阻络、脾肾阳虚 5 个证候^[3]。如患者症状不明显,或无法归入任何一个证型者,另行归入辨证不明项。

2 结果

2.1 性别、年龄、输血史、家族史比较:表 1 示,丙型肝炎组和乙型肝炎组均以男性为多,两组性别比率基本一致;丙型肝炎组平均年龄比乙型肝炎组大($P<0.01$);丙型肝炎组近半数有输血史,明显比乙型肝炎组高($P<0.01$);乙型肝炎组家族内有肝病患者的比例较高($P<0.01$)。

2.2 临床症状的比较:此处所指症状,包括现代医学的自觉症状和体征。

表 2 示,以上两组各项症状比率,经统计学处理无明显差异(P 均 >0.05)。但在临床观察,丙肝组一般症状程度较轻,具中等程度以上症状者数与有临床症状者数的比率,丙肝组为 10/66 例(60.6%),乙肝组为 24/29 例(82.

1 南京中医学院,江苏省南京市汉中路(210029)

2 日本奈良县立医科大学

3 日本名古屋市立大学医学部

收稿日期:1994-05-29;修回日期:1994-06-12

8%),丙肝组较少($P<0.05$)。

表1 丙型和乙型慢性肝炎
性别、年龄、输血史、家族史的比较

	丙肝组 85 例	乙肝组 37 例
男:女	51:34	22:15
平均年龄	55.3±10.6	41.1±14.7
输血史	49.4%(42/85)	13.5%(5/37)
家族史	3.5%(3/85)	29.7%(11/37)

表2 丙型和乙型慢性肝炎临床症状的比较

	丙肝组 85 例	乙肝组 37 例
无临床症状	19(22.2)	8(21.6)
有临床症状	66(77.8)	29(78.4)
倦怠乏力	4(4.7)	19(51.4)
恶心呕吐	9(10.6)	8(21.6)
纳差厌油	13(15.3)	9(24.3)
腹胀脘痞	9(10.6)	7(18.9)
胁肋胀痛	2(2.4)	2(5.4)
胁肋刺痛	3(3.5)	1(2.7)
胁肋隐痛	1(1.2)	1(2.7)
腹泻	1(1.2)	1(2.7)
便秘	2(2.4)	1(2.7)
小便黄赤	7(8.1)	7(18.9)
胸闷抑郁	1(1.2)	0(0)
烦热	2(2.4)	1(2.7)
头晕	3(3.5)	2(5.4)
目涩	2(2.4)	1(2.7)
腰膝酸软	4(4.7)	2(5.4)
少寐多梦	5(5.9)	3(8.1)
畏寒肢冷	3(3.5)	2(5.4)
下肢浮肿	1(1.2)	0(0)
阳萎阴冷	0(0)	1(2.7)
衄血鼻衄	3(3.5)	1(2.7)
黄疸	1(1.2)	1(2.7)
胁下结症	32(37.6)	9(24.3)
手掌红斑	8(9.4)	2(5.4)
血痣赤缕	14(16.5)	4(10.1)
面色晦暗	13(15.3)	2(5.4)

2.3 辨证分型的比较:表3示,丙型肝炎组瘀血阻络证比乙型肝炎组多($P<0.05$),而乙型肝炎组湿热中阻证比丙型肝炎组多($P<0.05$)。

2.4 肝功能指标的比较:经统计处理,T-Bil

ALP、TTT、ChE、 γ -GTP、 γ -球蛋白等两组均无明显差异。GOT、GPT 两组均值虽无明显差异,但以升高幅度大于100U以上的患者而言,GOT 丙型肝炎组有14/85例(16.4%),乙型肝炎组有12/37例(32.4%),两组有显著性差异($P<0.05$)。GPT 丙肝组有21/85例(24.7%),乙肝组有17/37例(45.9%),亦有显著性差异($P<0.05$)。白蛋白、总胆固醇丙肝组均较低(P 均 <0.01)。P-III-P 丙肝组较高($P<0.01$)。

表3 丙型和乙型慢性肝炎辨证分型的比较

	丙肝组 85 例	乙肝组 37 例
湿热中阻证	12(14.1)	12(37.4)
肝郁脾虚证	7(8.2)	4(10.8)
肝肾阴虚证	13(15.3)	7(18.9)
瘀血阻络证	28(32.9)	5(13.5)
脾肾阳虚证	10(11.8)	4(10.8)
证型不明	15(17.6)	5(13.5)

表4 丙型和乙型慢性肝炎肝功能指标的比较

	丙肝组 85 例 均值±标准差	乙肝组 37 例 均值±标准差
T-Bil	0.75±0.35	0.72±0.45
ALP	220±95	218±73
TTT	10.01±5.48	10.53±7.22
GOT	65.47±46.75	76.70±50.91
GPT	80.00±62.88	96.95±64.69
ChE	375±140	364±126
γ -GTP	64.87±66.21	61.41±43.87
Alb	4.26±0.39	4.53±0.39
r-球蛋白	20.71±4.23	19.36±4.45
P-III-P	1.11±0.23	0.81±0.23
T-Chol	171±30	187±30

3 讨论

HCV 属黄病毒,其基因是由一个单链正链RNA组成;而HBV属于独特的嗜肝病毒,其基因由一个不完全的双链DNA组成。HCV感染所致的丙型肝炎和HBV感染所致的乙型肝炎在病原学、病理学、临床表现都不尽一致,前者比后者预后差^[4]。在中医辨证施治方面,二者亦必然存在差异。分析二者的临床表现及中医辨证特点,识别异同,寻求规律,对了解疾病本

质,提高中医疗效,将有所裨益。

3.1 临床表现与辨证:丙型肝炎组一般症状较轻,有中等程度以上症状者比乙肝少,湿热中阻证及 GOT、GPT 较大幅度上升者较乙肝组少。究其原因,可能与丙型肝炎大多炎症坏死反应较弱^[5]有关。从组织学观察,丙型肝炎带状及亚小叶坏死较乙型肝炎少。腹腔镜所见,乙型慢肝大都呈赤色纹理,而丙型慢肝炎症反应不多,赤色纹理较少^[6]。

丙型肝炎组瘀血阻络证较多,P-Ⅲ-P 均值较高。本资料提示,具胁下结症、面色晦暗、血痣赤缕、肋肋刺痛、舌质紫暗等症的瘀血阻络证,丙型肝炎组比乙型肝炎组为多。反映纤维化程度的指标 P-Ⅲ-P 丙肝组较高。

丙型肝炎组平均年龄较大,白蛋白和总胆固醇较低。乙型肝炎母婴感染较多,丙型肝炎多为成人期感染发病,因此平均年龄较大。肝脏和蛋白、脂质代谢密切相关,Aib 和 T-cholesterol 较低,反映了丙型慢性肝炎肝细胞功能的减退较为明显。

3.2 病机和治法:根据本文资料,作者认为,丙型慢性肝炎和乙型慢性肝炎在病变机理、临床症状上虽有相似之处,但比较而言,丙型慢性肝炎患者年龄较大,病邪潜伏较深,病理反应较为缓和,病势缠绵,更易邪毒瘀结,耗伤正气,结症成癌。治疗上三点启示:(1)清邪解毒,祛除病因,要注意深入营血,清肝凉血泄毒。(2)邪盛正伤,互为因果,邪毒始终难以祛除,治疗要强调扶正托毒,使邪去正安。(3)瘀毒阻络,胶结难解,以致结症成癌,治疗要重视化瘀和络。

4 参考文献

- 1 刘锡光,等. 丙型肝炎实验诊断的发展与现状. 中西医结合肝病杂志 1992;2(3):45.
- 2 辻井啓之,ほか. 一県下における C 型肝炎ウイルスの型分類. 日本肝臓 1993;34(1):306.
- 3 中国中医药学会内科肝病专业委员会. 病毒性肝炎中医辨证标准(试行). 中医杂志 1992;(5):39.
- 4 志方俊夫. C 型肝炎インターフェロン治療とその経過. 日本中外医学社,1993:62~64.
- 5 内田俊和. C 型肝炎の病理. 日本肝臓 1993;34(1):88.
- 6 鈴木宏,ほか. C 型肝炎 Update. 日本中外医学社,1993:133.
- 7 同(4)

花粉制剂治疗冻伤 72 例

傅蕙英* 许金林**

花粉用于医疗保健,在我国历史久远。花粉在临床上用于抗衰老、防治高血压、肝脏疾病、糖尿病等均有报道。笔者近年来将花粉用于冻疮的治疗,收到较好的疗效。

1 一般资料

本组病例共 72 例,男性 27 例,女性 45 例。年龄 7~55 岁,其中 12 岁以下 6 例。冻伤史 1~30 年。

2 治疗方法

2.1 花粉制剂的配制:按以下步骤制备花粉制剂。首先制备花粉营养液:采用低温慢速研磨法将花粉制成破壁花粉乳,然后用乙醇连续提取法,得到花粉营养液并减压浓缩,最后采用低温复合过滤除菌法制得无菌

浓缩花粉营养液。配制花粉制剂:将十八醇、蜂蜡等基质与甘油一酯、山梨醇酯、十二烷基硫酸钠等乳化剂加水乳化后,加肝素搅匀,待温度降至 60℃ 以下,加无菌浓缩花粉营养液再次匀质即成。

2.2 使用方法:每日外涂冻伤部位 2~3 次,涂药量依据冻伤面积而定,涂约 1mm 厚的薄层,涂后用手轻轻局部按摩 1 分钟。连续使用 1 周以上。使用该制剂时,停止使用其他一切外用药物。

3 治疗结果

1 周内肿胀及其他症状完全消失,评为痊愈 14 例;1 周内肿胀基本消失,其他症状明显改善,评为显效 35 例;1 周内肿胀及其他症状均减轻评为有效 21 例;1 周内肿胀及其他症状无好转,评为无效 2 例。总有效率 97.22%。大多数有效病例,在涂药后 1~2 天即见效。对伴有皮肤皲裂者亦有明显疗效。

(中国人民解放军 105 医院皮肤科、合肥第二人民医院皮

* 安徽教育学院生物系,合肥市金寨路 261 号 (230061)

** 安徽中医学院

收稿日期:1992-11-16;修回日期:1993-06-28

ABSTRACTS OF ORIGINAL ARTICLES

Comparative Study on Clinical Manifestation and Its TCM Diagnosis of Chronic Hepatitis B and C.

Jin Shi, Chen Quanliang

Comparative analysis was made on 85 cases of hepatitis C and 37 cases of hepatitis B, all diagnosed by liver biopsy and virological indices. Results showed that cases in the hepatitis C group were older in age, more cases with a history of receiving transfusion and milder clinical symptoms. In diagnosis, more cases revealed stagnant blood blocking the collaterals, with less damp-heat in the interior, the Alb, T-cho1 were all lower, P-III-p was higher and few cases had GOT, GPT > 100u. It is recommended that the therapeutic principles should be clearing the liver, cooling blood, eliminating poisons hitting the aYing-blood level. To prevent relapse, emphasis should be laid on supporting the body to expel poison, activating the stagnant blood and harmonizing the collaterals.

Authors' Address: Nanjing College of TCM, Nanjing, 210029

Key Words: Infection / TCM therapy hepatitis B/ TCM therapy

(Original article on page 538)

A Study on Primary Thrombocytopenic Purpura Treated by Daimao (Hawksbill Turtle) Zidian Ning.

Zhan Zhaomin, Wang Zhiping, Chen Liyun, et al.

Daimao Zidian Ning yields definite therapeutic effect on this type of purpura, with a total effective rate of 87.5%. This recipe, with its ingredients, reveals distinct inhibition action on platelet antibody with its site of action located at the level of hematopoietic stem cell.

Authors' Address: Institute of Hematology, Harbin, Heilongjiang 150010

Key words: Purpura, thrombocytopenic/ TCM therapy @ Daimao Zidian Ning

(Original article on page 541)

Epidemic Myodystonia Syndrome Treated by Integrated Traditional and Western Medicine: Report of 88 Cases.

Wang Guanghui

As one of the emergent cases in neurological department, this ailment has been treated by the author by integrated method. 88 cases were all cured, the thera-

py applied included scopolamine hydrobromide for muscular injection, acupoint injection or intravenous injection, together with our own formulation Decoction of Radix Pueraria.

Author's Address: Taian Municipal Hospital of TCM, Taian Shandong Province, 271000

Key Words: hypermyotone/therapy of integrated traditional and western medicine @ epidemic myodystonia syndrome

(Original article on page 544)

Correlated Analysis on Finger Vessel and Microcirculation of Nail Fold in Exogenous Fever in Children: analysis of 154 cases.

Zhang Xiangping, Xing Xianghui, Dong Xihua

The relationship of children's finger vessels and microcirculation of nail fold were observed by quantitative medical methods, the results revealed that, as the body temperature of the patient increased, the skin temperature dropped and the visibility of finger vessels with its color deepened. Meanwhile, correlated changes of microcirculation in nail fold also appeared, including decrease in opening capillary loop. Shortening of capillary loop exerted remarkable influence on the changes of finger vessels.

Authors' Address: Affiliated Hospital of Shandong college of TCM, Jinan, Shandong 250011

Key Words: Exogenous fever/blood fever/blood nail of finger (toe)/blood supply

(Original article on page 551)

Experimental Study on Effect of Chen's Paste on Model of Chronic Purulent Myelitis.

Zhu Shengliang, Zhou Linkuan, Xu Nong, et al.

By applying Chen's paste topically to the model of chronic myelitis in rabbit's tibia, local swelling became detumescent, fistula healed, with marked decrease in dead space. The results were all superior to the control group. The mechanism may lie in the smooth drainage of pus, increase of phagocytosis and body immune function.

Authors' Address: Department of Orthopedic and Traumatology, Zhejiang College of TCM, Hangzhou, Zhejiang 310009

Key Words: Myelitis/ TCM therapy @ Chen's paste

(Original article on page 553)