

3.4 两组临床疗效比较

表 1 示, 治疗组疗效明显为优($P < 0.05$)。

表 1 两组临床疗效比较[例(%)]

组别	例数	治愈	有效	无效	总有效
治疗组	82	43(52.44)	31(37.80)	8(9.76)	75(90.24)
对照组	81	24(29.63)	38(46.91)	19(23.46)	62(76.54)

3.5 两组患者不良反应发生率比较

治疗组发生胃部不适 1 例, 不良反应发生率为 1.22%; 对照组发生恶心、呕吐 3 例, 胃部不适 2 例; 不良反应发生率为 6.17%; 两组间比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

4 讨论

我们认为, 本病大多由于肾气不足、精血虚少、因虚致瘀、瘀久化热, 致胞脉塞而不通或萎而不通所致, 故治疗以补肾为主, 通络为辅。肾气充盛, 气血充沛, 五脏安和, 冲任经脉通畅, 经孕如常。紫芪藤

通方采用紫河车、紫石英、巴戟天、菟丝子补肾助阳, 填精益髓, 温暖下元, 可提高机体雌激素水平, 促进排卵, 为受孕提供物质基础; 白术、山药健脾益肾, 益气通络; 鸡血藤、水蛭、山楂活血化瘀通络, 补气药可加速活血化瘀药发挥作用, 利于粘连松解, 通畅卵管, 故重用黄芪; 败酱草、夏枯草清热解毒, 散结通络, 配以木瓜祛湿通络, 可起到抗炎作用, 使输卵管发挥蠕动及运卵的功能; 牛膝下行补肾益精; 川芎血中气药, 下行血海; 皂角刺辛温锐利, 贯通经络, 通达关窍; 桂枝辛温香窜, 通阳祛瘀, 温经通络。

参考文献

- [1] 凌春波. 中药治疗输卵管阻塞性不孕症 52 例[J]. 四川中医, 2004, 22, (7): 63.
- [2] 乐杰, 谢辛, 丰有吉, 等. 妇产科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 381-386.

(收稿日期: 2011-03-16; 修回日期: 2011-05-10)

[编辑: 黄 健]

当飞利肝宁胶囊联合阿德福韦酯治疗慢性乙型肝炎 75 例

梁 重 峰

南京市第二医院, 江苏省南京市钟阜路 1-1 号, 210003)

通讯方式: lzhf21@hotmail.com, 13151583021

[关键词] 当飞利肝宁; 阿德福韦酯胶囊; 慢性乙型肝炎

阿德福韦酯是腺嘌呤磷酸酯化合物阿德福韦的前药, 口服后可快速转化成阿德福韦从而发挥抗病毒作用, 因其对肾功能的影响, 安全应用剂量相对较小, 所以单独应用阿德福韦酯抗病毒作用相对较弱。为了提高阿德福韦酯在治疗慢性乙型肝炎中抗病毒疗效, 我们联用了当飞利肝宁胶囊, 现将观察结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

选取我院住院及门诊的 150 例患者, 乙型肝炎病毒标志物检测: HBsAg(+), HBeAg(+), HBcAb(+), HBV-DNA 定量 $> 10^5$ copies/ml、丙氨酸氨基转移酶(ALT)在 80~400 U/L 之间, 且 6 个月前未进行抗病毒治疗。随机分为两组, 治疗组 75 例, 其中男 48 例, 女 27 例, 年龄 18~55 岁, 平均 35 岁。对照组 75 例, 其中男 45 例, 女 30 例, 年龄 20~54 岁, 平均 34 岁。两组患者在性别、年龄等方面差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 慢性乙型肝炎诊断标准

慢性乙型肝炎诊断标准符合 2010 版《慢性乙型肝炎防治指南》: 既往有乙型肝炎病史或 HBsAg 阳性超过 6 个月, 现 HBsAg 和(或) HBV-DNA 仍为阳性者, ALT 持续或反复升高, 或肝组织学检查肝炎病变的患者, 并排除肝硬化及肝癌^[1]。

2 治疗方法

对照组给予阿德福韦酯胶囊(江苏正大天晴药业有限公司生产)每次 10 mg, 每日 1 次口服, 治疗组加用当飞利肝宁(四川美大康药业股份有限公司生产)每次 1.0 g, 每日 3 次口服, 疗程均为 96 周, 治疗过程中不用其他肝炎治疗药物。

3 疗效观察

3.1 两组 ALT 复常率比较

表 1 示, 治疗组在 12 周、48 周、96 周时 ALT 的复常率分别为 46.7%、82.7%、90.7%, 而对照组分别为 40.0%、68.0%、77.3%, 两组比较, 治疗组能明显改善患者的肝脏炎症, 且在 48 周和 96 周时差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 两组 ALT 复常率比较[例(%)]

组别	12 周	48 周	96 周
治疗组	35(46.7)	62(82.7)	68(90.7)
对照组	30(40.0)	51(68.0)	58(77.3)

3.2 两组 HBV-DNA 转阴率比较

表 2 示,治疗组在 12 周、48 周、96 周时 HBV-DNA 的转阴率分别为 8.0%、38.7%、76.0%,而对照组分别为 6.7%、33.3%、68.0%,两组比较治疗组能显著增加患者抗病毒疗效,但差异无统计学意义($P>0.05$)。

表 2 两组 HBV-DNA 转阴率比较[例(%)]

组别	12 周	48 周	96 周
治疗组	6(8.0)	29(38.7)	57(76.0)
对照组	5(6.7)	25(33.3)	51(68.0)

3.3 两组 HBeAg 转阴率比较

治疗组在 12 周、48 周、96 周时 HBeAg 的转阴率分别为 4.0%、28.0%、42.7%,而对照组分别为 2.7%、21.3%、37.3%,两组比较治疗组能增加 HBeAg 转阴率,但差异无统计学意义($P>0.05$),见表 3。

表 3 两组 HBeAg 转阴率比较[例(%)]

组别	12 周	48 周	96 周
治疗组	3(4.0)	21(28.0)	32(42.7)
对照组	2(2.7)	16(21.3)	28(37.3)

4 讨论

中医学认为,乙型肝炎主要因为外感湿热疫毒,机体正气不足,不能驱邪于外,致湿热之邪郁而不解,复可酿湿生痰,日久郁而生热,痰热或湿热疫毒直接伤及肝脏,致肝气郁结,疏泄不利。故中医治疗慢性肝炎常用清热解毒,健脾利湿,活血柔肝等治法。当飞利肝宁胶囊是以天然植物当药的提取物和水飞蓟总黄酮配伍精制而成,其中含有龙胆苦苷、龙胆碱、獐牙苦苷、当归苷及齐墩果酸、水飞蓟素等主要成分,具有清热解毒、疏肝利胆退黄的效果,能减轻肝细胞的损伤,有效抑制炎症介质的形成,减轻细胞间质的炎症反应,促进肝细胞修复,减轻肝细胞变性坏死,抑制细胞间质的炎性反应和纤维化,恢复受损肝细胞中肿大的线粒体和扩张的内质网,并有一定的免疫调节作用。研究表明,治疗组患者 2 年的 ALT 复常率、HBV-DNA 转阴率及 HBeAg 转阴率均较对照组有效,且对于肝脏炎症的改善差异有统计学意义($P<0.05$)。故两者联用能提高抗病毒疗效,减轻肝脏炎症,增加 HBeAg 转阴率,且无明显副作用,提示二药联合是慢性乙肝抗病毒治疗的一个有效的方法。

参考文献

- [1] 贾继东,李兰娟.慢性乙型肝炎防治指南(2010 年版)[J]. 肝脏,2011,16(1):2-16.

(收稿日期:2011-03-25;修回日期:2011-05-19)

[编辑:黄健]

心脑欣胶囊治疗椎—基底动脉供血不足眩晕 33 例

牛晓亚* 许有慧

民航总医院中医科,北京市朝阳区定福庄西街 21 号,100123)

* 通讯作者:nxy424@sohu.com,13621253328

[关键词] 椎—基底动脉供血不足;眩晕;经颅多普勒超声;心脑欣

椎—基底动脉供血不足(VBI)为临床常见病症,颈椎骨质病变或动脉粥样硬化导致椎—基底动脉发生改变,脑部血流不畅,供血不足,常出现以眩晕为主的症状,经颅多普勒超声(TCD)检测常有明显改变。其病机常与气虚血瘀,气机受阻有关。心脑欣为治疗心脑血管疾病常用药,具有益气活血功效。我们应用心脑欣胶囊配合基础治疗观察其对

VBI 引起的眩晕共 33 例,现报道如下。

1 临床资料

1.1 病例纳入及排除标准

- ①符合《中药新药临床研究指导原则》^[1]标准;
- ②年龄 50 岁以上;
- ③眩晕同时或伴有昏蒙、头部空虚感、失眠、记忆力减退;
- ④有动脉粥样硬化性改变:眼底有动脉硬化改变,或 TCD 显示有 VBI 证据;
- ⑤病因明确,如颈椎病、冠心病、糖尿病等。
- ⑥病例排除标准:排除耳源性眩晕及肿瘤、严重贫血等因素引起的眩晕;排除经 CT 或 MRI 证实有脑部器质性病变者。