

临床研究报道

冬虫夏草 \* 黄芪对乙肝表面抗原阳性转阴的研究

肖丽华,覃顺寿,覃昱,覃昱

[摘要] 目的 研究冬虫夏草、黄芪食疗对儿童乙肝表面抗原阳性携带者的临床疗效。方法 将48例乙肝表面抗原阳性携带者随机分为观察组和对照组。26例用冬虫夏草、黄芪加新鲜瘦肉蒸熟食用为观察组;22例用鸡骨草治疗为对照组;4个月为一疗程。结果 观察组在治疗后1个月时转阴1例,2个月时4例,3个月时4例,4个月时5例;共转阴14例。对照组在疗程结束时转阴4例。经<sup>2</sup>检验, $P < 0.05$ 。结论 冬虫夏草、黄芪食疗对乙肝表面抗原阳性转阴有一定的作用。

[关键词] 冬虫夏草;黄芪;乙肝表面抗原阳性;转阴

[中图分类号] R521.6 [文献标识码] B [文章编号] 1008-8830(2000)03-0231-02

HBsAg检测是采用琼脂扩散法。

1 对象与方法

1.1 对象

我院1994~1997年儿科门诊检出有乙肝表面抗原健康携带者48例;其中男27例,女21例。年龄最小的4岁,最大的14岁,平均9.6岁。48例乙肝病毒(HBV)携带者中,表面抗原(HBsAg)全部阳性。同时伴有其它肝功能轻度改变:GPT 40~60 u者6人。本组病例中临床表现有轻度乏力、纳差者7例,其余41例为正常体检或其它疾病就诊检查时发现。自觉无明显不适,均正常参加学习,生活不受任何影响。追问病史13例有乙肝病人接触史。

将48例乙肝表面抗原阳性者随机分为观察组和对照组。观察组用冬虫夏草、黄芪治疗。对照组用鸡骨草治疗。

1.2 方法

观察组每次用冬虫夏草(4~6)岁1克,(7~10)岁2克,10岁以上3克。黄芪(4~6)岁10克,(7~10)岁15克,10岁以上20克。新鲜瘦肉50克加适量水(约150 ml)用瓷缸加盖在锅内蒸熟。肉、渣、水1次服完,1日2次。4个月为1疗程。每服完1个月复查1次肝功能和HBsAg,以进行疗效观察和比较。

对照组每次用鸡骨草(4~6)岁1克,(7~10)岁1.5克,10岁以上2克。每日3次。复查时间、疗程同观察组。

2 结果

见表1、表2。

表1 HBsAg阳性两组不同时期转阴构成比

组别		治疗前	治疗后1月	治疗后2月	治疗后3月	治疗后4月	合计
观察组	男	14	1	2	2	3	8
	女	12	0	2	2	2	6
	合计	26	1	4	4	5	14
	%		3.8	15.4	15.4	19.2	53.8
对照组	男	13	0	0	1	0	1
	女	9	0	1	0	2	3
	合计	22	0	1	1	2	4
	%		0	4.5	4.5	9.1	18.2

表2 观察组与对照组HBsAg阳性转阴比较

分组	n	转阴数	未转阴数	转阴%
观察组	20	14	12	53.8
对照组	22	4	18	18.2
	42	18	30	42.8

注:两组比较 $P < 0.05$

[作者简介] 肖丽华,女,1950年出生,大学本科,副主任医师。  
[作者单位] 510075 广州,广州市白云区公费医疗门诊部(肖丽华);中国人民解放军广州军区第157中心医院(覃昱);第一军医大学(覃顺寿、覃昱)

### 3 讨论

乙肝表面抗原健康携带者全球约10.9%,多数呈一过性亚临床表现。自身无明显不适感,但对人群危害较大;且有约10%的人群肝功能继续受损<sup>[1]</sup>。资料表明:HBsAg阳性是HBV感染的一个特异性标志。多为HBV早期感染。故乙肝表面抗原阳性健康携带者应予以重视,给予治疗。并定期检查。生活中应分餐隔离、少食辛辣食物、防止过度劳累。

本组患者观察组与对照组比较有显著性差异( $P < 0.05$ )。说明冬虫夏草、黄芪对乙肝表面抗原阳性有转阴效果。近代研究成果表明:冬虫夏草与黄芪对人体具有下列功用。增强人体免疫功能,诱导白细胞干扰素、IgM及IgE显著增加。有研究表明:冬虫夏草含有白细胞介素2。使细胞生长旺盛,细胞寿命延长,生理代谢作用增强。这些都利于增强机体的抗乙肝病毒作用。对T细胞受抑制的动物具有保护T细胞的作用。对刺激反应低下的各种变化使其功能趋于正常化。黄芪尚能延缓人胚肺2倍体细胞的自然衰老过程。这将进一步提高机体自身的御病能力<sup>[2]</sup>。乙肝病毒携带者多与机体免疫功能偏低有关。本疗法对乙肝抗原携带者的治疗作用可能是其增强机体的细胞免疫功能有关。增强

吞噬细胞的吞噬功能。保护溶酶体膜,减少或延缓溶酶体的破裂。保护肾小管上皮细胞。人体代谢过程中不断产生具有高度活性的自由基,并不断清除。若体内自由基积存过多,则引起衰老或导致疾病。黄芪有抗自由基作用并调节机体平衡<sup>[3]</sup>。

本研究结果提示冬虫夏草与黄芪对小儿乙肝表面抗原阳性携带者有较高的阴转率。对这一结果的解释是:本研究对HBsAg的检测是采用琼脂扩散法,为定性检测,很可能将一部分HBsAg浓度较低的标本作出阴性结果;提示冬虫夏草和黄芪对乙肝病毒的复制确实有一定的抑制作用,至少可使HBsAg的浓度降低,冬虫夏草和黄芪在常规量长期服用无明显不良反应,又确实有提高机体免疫功能的作用,因此可以作为乙肝携带者的一种治疗方法在临床推广。

#### [参 考 文 献]

- [1] 陈可冀. 实用中西医结合内科学[M]. 北京医科大学,中国协和医科大学联合出版社,1998,34-47.
- [2] 胡熙明,张立平. 中国药物大全 中药卷[M]. 北京:人民卫生出版社,1991,320-340.
- [3] 田劲,杨伟俊,黎磊石,等. 冬虫夏草对用庆大霉素后大鼠离体灌注肾的影响[M]. 中华肾脏病杂志,1991,7(5):270-272.  
(收稿日期:1999-03-07 修回日期:2000-03-27)  
(本文编辑:吉耕中)

(上接第230页)

尤以3型居多<sup>[1]</sup>。4~9月发病者占90%,常在游泳后发生,可能与游泳时结膜受刺激有关,又称之为“游泳池性结膜炎”<sup>[2,3]</sup>。

本次咽结膜热是一起较典型的小暴发,时间和地点比较集中,不到半个月时间,共发生40例。这些病人的临床特点均在同一游泳池游泳后出现症状,即高热伴咽炎、结膜炎,部分病人尚有头痛、呕吐、腹痛、腹泻、咳嗽、皮疹等症状,符合腺病毒感染临床表现多样性。腺病毒是一种DNA病毒,对理化因素抵抗力较强,磺胺药及常用抗生素都不敏感。而聚肌胞系A级干扰素诱生剂<sup>[4]</sup>,注射后2~12h就能使人体血液出现干扰素,发挥其广谱抗病毒作用。病毒唑系合成核苷类药物,阻止病毒核酸的合成。此次二药联用的疗效优于对照组,且价格低廉,

建议作为基层医院治疗咽结膜热方案之一。

预防咽结膜热,应加强对游泳池的管理和监督,严格执行卫生消毒制度。氯化消毒是游泳池水主要的消毒方法,定期消毒,定期监测,可防止类似疾病的暴发。

#### [参 考 文 献]

- [1] 宋名通. 儿科学[M]. 北京:人民卫生出版社,1984,151.
- [2] 彭展文. 7型腺病毒引起咽结膜热[J]. 中华儿科杂志,1982,20(4):248.
- [3] 诸福棠,吴瑞萍,胡亚美. 实用儿科学[J]. 北京:人民卫生出版社,1991,32.
- [4] 汪明性. 药理学[M]. 北京:人民卫生出版社,1994,350.  
(收稿日期:1999-09-05 修回日期:2000-01-20)  
(本文编辑:吉耕中)