

HBsAg 并无明显影响^(8,9,13)。根据 Hirschman 对乙肝病毒复制的假说目前认为其机理是⁽¹⁴⁾: 病毒进入肝细胞后, 其双股环状DNA 附着在宿主肝细胞的基因上, 并整入宿主的DNA 中, 利用宿主的DNA 聚合酶转录病毒DNA, 合成完整的病毒颗粒后进入血浆。此外整入病毒DNA 的病人能持续产生HBsAg, 而并不转录病毒DNA, 所以仅产生HBsAg 而并不合成完整的病毒颗粒。据此, 试可解释国产聚肌胞治疗后, 与目前其它抗病毒药物一样, 仅干扰HBcAg及HBeAg的变化, 而对HBsAg影响较少。本组病人HBsAg 滴度下降不著可能与此有关。

黄大有等报道⁽²⁾ 19例经聚肌胞治疗的患者7例(36%) DNA聚合酶恢复正常, 欧阳颀等报道⁽⁴⁾ 治疗组HBeAg阴转率为40%, 我们的报告与上述报道基本相似。

慢性乙型肝炎迄今尚无特效药物。从研究结果看国产聚肌胞在抗乙肝病毒方面可起一定的治疗作用, 副作用少, 但治疗期较长, 降GPT作用不理想。与其它抗病毒药物或中草药联合应用是否会提高慢性乙型肝炎的治疗效果, 有待进一步研究。

参考文献

- 〔1〕秦绍明等: 聚肌胞治疗迁延性慢性病毒性肝炎效果观察, 中华内科杂志 20: 155, 1981
- 〔2〕黄大有等: 干扰素诱导物——聚 I:C 对不同

类型病毒性肝炎的疗效观察, 北医学报 4, 283, 1978

〔3〕上海卢湾区中心医院内科病房: 双链核酸Poly I:C 治疗慢性迁延性肝炎的初步报告, 上海医学 2, 45, 1977

〔4〕欧阳颀: 对聚肌胞治疗慢性乙型肝炎的看法 中华内科杂志 22, 59, 1983

〔5〕蒋伟伦等: 酶联免疫吸附试验检测乙型肝炎核心抗体的研究, 中华消化杂志 2, 144, 1982

〔6〕潘鹤翔等: 酶联免疫吸附试验检测乙型肝炎e抗原、e抗体的研究 中华传染病杂志 1: 164, 1983

〔7〕Scullard GH et al: Antiviral treatment of chronic hepatitis B virus infection, J of Infectious Diseases 143, 772, 1981

〔8〕Bassendine MF et al: Adenine arabinoside therapy in HBsAg-positive chronic liver disease: A controlled study Gastroenterology 80, 1016, 1981

〔9〕Kingham J G et al: Treatment of HBsAg-positive chronic active hepatitis with human fibroblast interferon GuT 19, 91, 1978

〔10〕Smith CI: Vidarabine monophosphate and human leukocyte interferon in chronic hepatitis B infection JAMA 247, 2261, 1982

〔11〕陶其敏等: 抗-HBc 滴度与临床意义 北京医学(6), 329, 1980

〔12〕E 善煌等: 乙型肝炎病毒核心抗体的检测及其临床意义 中华消化杂志 1, 191, 1981

〔13〕Chadwick RG et al: HBsAg-positive chronic liver disease: inhibition of DNA polymerase activity by vidarabine Br Med J 1, 531, 1978

〔14〕罗端德: 乙型肝炎病毒抗原治疗的最近况 国外医学内科分册 10, 28, 1983

心 肺 联 合 移 植

心肺移植对肺动脉高压晚期患者(无论是否合并先天性心脏病)是一适应征; 而对Eisenmenger's综合征病人, 单纯心脏移植则是不可能的, 因为正常供体的右心室不能适应过度升高的肺血管的阻力, 此术也通用其它进行性肺功能衰竭病例。

本文介绍了1983年3月—1982年11月在英国Stanford大学医学中心施行的10例心肺联合移植。受术者都系动脉高压晚期, 其中7例为Eisenmenger's综合征, 3例为原发性肺动脉高压症。除3例手术后一个月之内死亡外, 其余7例分别生存2个月至2年。

在本报道发表之前, 此种手术在其它医学中心共施行3例, 但受术者分别于术后14小时、8天和23死

亡。同一时期有一实验性心肺移植的受术动物也仅存活10天。

本组10例心肺联合移植的经验得出如下初步结论: Cylosporin 对心肺联合移植是一种满意的免疫抑制剂; 心脏排异的监护和处理可避免肺的排异; 心肺袖的神经切断术并不显得有多大重要性。

目前单纯心脏移植已不可取。一组39例肺移植受术者只有2例存活超过二个月。故作者认为对肺脏疾病晚期病人来说, 心与双肺联合移植比单一侧肺移植易于成功。

摘自The Lancet 3334: 1130, 1983, 黄振杰 译