

少,免疫力减弱。对于这类患者进行部分脾动脉栓塞术的同时进行选择性肝动脉栓塞灌注化疗,外周血常规会不同程度上升,避免了化疗骨髓抑制,外周血常规进一步降低而增加出血感染的危险^[2]。双介入治疗可巩固化疗效果,治疗周期延长,同时也可以为一些准备手术的患者以及局部化疗栓塞的患者判定预后提供一定借鉴^[3]。

部分脾动脉栓塞应尽量超选择脾中或下极支进行,这样易于掌握栓塞面积,避免误栓胰腺供血动脉。栓塞范围40%~60%,因过大栓塞会造成脾梗死,发生不良后果;过小栓塞达不到治疗目的。最好先进行部分脾动脉栓塞术。因此类患者脾动脉往往增粗,血流量较大,插管相对容易,栓塞面积易控制。

而此类患者肝动脉往往明显迂曲,插管困难,且栓塞化疗后患者会出现腹痛、呕吐等不良反应而影响下一步治疗。

本研究结果显示,双介入治疗对原发性肝癌并发脾亢的疗效较好,有望成为人们愿意接受的一种常规治疗手段。

[参考文献]

[1] 汤钊猷. 现代肿瘤学[M]. 上海:上海医科大学出版社,2000: 287-288.
 [2] 傅龙云,王 轩,殷广福. 肝癌局部治疗研究进展[J]. 临床肿瘤学杂志,2002,7(2):1009-1010.
 [3] 吴恩惠,刘玉清,贺能树. 介入性治疗学[M]. 北京:人民卫生出版社,1992:109-110.

中西医结合治疗复发性生殖器疱疹 58 例

卢俊明¹, 沈一山²

(1. 浙江省丽水市第二人民医院皮肤科,323000;2. 浙江省余杭市第五人民医院中医科,311121)

[摘要] 目的 观察中西医结合治疗复发性生殖器疱疹的临床疗效及复发率。方法 将168例复发性生殖器疱疹患者分为3组:中西医结合组58例,西药组56例,中药组54例。中西医结合组用中药自拟方口服结合西药万乃洛韦(0.3 g,bid,po,共20 d)与卡介菌多糖核酸(1 mg,im,隔日1次,共10次)进行治疗;西药组用万乃洛韦与卡介菌多糖核酸治疗;中药组用中药自拟方口服治疗。结果 中西医结合组有效率比其他两组高,复发率比其他两组低(均 $P < 0.05$),西药组与中药组疗效及复发率比较,差异无显著性($P > 0.05$)。结论 中西医结合综合治疗复发性生殖器疱疹,不但临床疗效较好,并且能明显降低复发率,值得临床进一步研究探讨。

[关键词] 疱疹,生殖器;中西医结合;复发

[中图分类号] R986;R752.1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1004-0781(2007)06-0634-02

复发性生殖器疱疹是临床上常见的一种性传播疾病(STD),易反复发作,同时缺乏有效的治疗手段,因此探讨其治疗方法,降低复发率,具有重要的临床意义。2003年2月~2005年2月,笔者采用中药口服结合西药万乃洛韦与卡介菌多糖核酸治疗复发性生殖器疱疹,取得较好疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 入选的复发性生殖器疱疹病例均为我院性病专科门诊患者,诊断标准参照中华人民共和国卫生部疾病控制司于2000年8月颁布《最新部颁性病诊疗规范和性病治疗推荐方案生殖器疱疹诊疗规范》(试行)标准:①患者有婚外性生活史,或配偶有感染史及其他密切接触史;②在生殖器及肛门周围发生簇集性丘疱疹,可变成小水疱、破溃、糜烂形成溃疡,自觉灼热疼痛,病程短,每年复发>2次;③从病损的底部刮取组织物,用免疫荧光法测定检查病毒包涵体阳性;④所有患者近2周内未口服或外用抗病毒药物。排除标准:①有严重并发症或并发其他性病者;②不能合作者及对万乃洛韦、卡介菌多糖核酸有变态反应者;③妊娠期或哺乳期妇女,严重心肝肾功

能不全、免疫功能低下和长期服用免疫抑制药者;④凡不符合纳入标准,未按规定用药,无法判断疗效或资料不全影响疗效评定者。共入选168例,分为3组。中西医结合组58例,其中男32例,女26例;年龄19~55岁,平均33.5岁;病程6个月~5 a,平均17.8个月;复发次数每年2~5次,人均每年3.13次。西药组56例,其中男34例,女22例;年龄在20~54岁,平均31.8岁;病程6个月~4 a,平均16.9个月;复发次数每年2~5次,人均每年3.36次。中药组54例,其中男30例,女24例;年龄20~55岁,平均32.7岁;病程7个月~5 a,平均17.6个月;复发次数每年3~6次,人均每年3.14次。经统计学分析,3组病例性别、年龄、病程、复发率等均差异无显著性($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 中西医结合组①中药自拟方:黄芪30 g,板蓝根、大青叶、白花蛇舌草各20 g,虎杖15 g,白术、知母、黄柏、仙灵脾各12 g,西洋参、甘草各6 g。水煎服,每日1剂,早、晚两次分服,共20 d。②西药治疗:万乃洛韦片(商品名:明竹欣,四川抗生素工业研究所制药厂生产,批准文号:国药准字H10960202)0.3 g,bid,po,共20 d。同时给予卡介菌多糖核酸注射液(商品名:迪苏,浙江万马药业有限公司)1 mg,im,隔日1次,共10次。局部外涂阿昔洛韦软膏。西药组:用万乃洛韦、卡介菌多糖核酸注射液、阿昔洛韦软膏治疗,用法同中西医结

[收稿日期] 2006-12-14

[作者简介] 卢俊明(1962-),男,浙江丽水人,副主任中医师,主要从事中西医结合治疗皮肤病临床工作。电话:0578-2114120, E-mail:zljm@126.com。

合组,不用中药。中药组:中药自拟方口服治疗,方药及用法同中西医结合组,不使用西药。3 组均以 20 d 为 1 个疗程。

1.3 观察项目 治疗结束后监测肝肾功能,以后每个月复查 1 次。嘱患者在此期间少食油腻辛辣等刺激性的食物,采取保护性性交。疱疹消退结痂,症状消失时间及治疗后复发次数为疗效评价指标。随访 6 个月,记录复发的情况。

1.4 疗效判定标准 观察治疗前后皮损水疱数目、簇数、红斑、糜烂、浅表溃疡、皮损面积、自觉症状变化情况,并按主症轻重程度分 4 级计分(即无 = 0 分,轻 = 1 分,中 = 2 分,重 = 3 分)。按照临床症状和体征累积评分下降情况(即疗效指数)判定近期疗效。疗效指数 = (治疗前总积分 - 治疗后总积分) / 治疗前总积分 × 100%。根据疗效指数得出疗效判定标准。痊愈:疗效指数为 100%;显效:疗效指数 60% ~ ;有效:疗效指数 30% ~ ;无效:疗效指数 < 30%。抗复发疗效判定标准参照中华人民共和国卫生部防疫司编的《性病防治手册》(1994 年第 2 版)拟定。未复发:半年内未复发;显效:半年内仅复发 1 次;无效:半年内复发 ≥ 2 次。

1.5 统计学方法 计量资料用 *t* 检验,等级资料用秩和检验。全部统计过程在 SPSS 13.0 软件中进行。

2 结果

2.1 3 组疗效比较 见表 1。

表 1 3 组疗效比较

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	有效率/%
中西医结合组	58	21	24	10	3	94.8 ^{*1}
西药组	56	13	23	11	9	83.9 ^{*2}
中药组	54	12	24	8	10	81.5

经秩和检验,与其他两组比较,^{*1}*P* < 0.05;与中药组比较,^{*2}*P* > 0.05

2.2 3 组治愈患者 6 个月后复发情况比较 见表 2。

表 2 3 组治愈患者 6 个月后复发情况比较

组别	例数	未复发	复发	复发率/%
中西医结合组	21	17	4	19.0 ^{*1}
西药组	13	6	7	53.8 ^{*2}
中药组	12	5	7	58.3

经 χ^2 检验,与其他两组比较,^{*1}*P* < 0.05;与中药组比较,^{*2}*P* > 0.05

2.3 3 组治愈病例症状消失时间比较 中西医结合组、西药组和中医组治愈病例症状消失时间分别为 (11.08 + 3.20), (15.05 + 2.92) 和 (14.68 + 3.19) d,中西医结合组与其他两组比较,*P* < 0.05;西药组与中药组比较,*P* > 0.05。

2.4 不良反应 3 组病例均无明显不良反应。

3 讨论

生殖器疱疹是由单纯疱疹病毒(HSV)感染引起的一种常见的性传播疾病,HSV-2 是主要病原体,一旦感染即终生携带,且易反复发作^[1],而生殖器疱疹的复发与细胞免疫功能有很大关系^[2]。

病毒感染后潜伏于骶尾神经节中,当机体的免疫功能低下、工作劳累、月经来潮、性生活过度等诱因可能导致复发。首

发 HSV-2 感染者中约 90% 在 12 个月内会出现 1 次复发,平均复发 4 次,多者 1 a 可复发 6 次以上^[3]。本病属于中医“阴疮”“火燎疮”“热疮”等范畴。多因房事不洁,感受湿热淫毒,湿热郁而化火,与肝火搏结,阻于经络,气血瘀滞所致。日久热灼阴精,致肝肾阴虚,湿毒留肤,正虚邪恋而反复发作。方中板蓝根清热解毒祛邪,西洋参补气养阴扶正,攻补兼施,共为君药;虎杖清热利湿解毒,活血祛瘀镇痛,助板蓝根祛邪,黄芪补气健脾升阳助西洋参扶正,共为臣药。白花蛇舌草、知母、黄柏清热泻火坚阴,仙灵脾补肾壮阳除湿,阳中求阴,补益肝肾,白术补气燥湿以健脾,共为佐药;甘草清热解毒,调和诸药,全方扶正祛邪,攻补兼施,共奏清热解毒,补气养阴,健脾燥湿之功效。现代临床药理学认为,板蓝根、虎杖均有抗病毒作用,黄芪具有调节机体整体免疫活性的功能,诱导机体产生高价干扰素,间接发挥抗病毒效应;黄芪、白术能增强非特异性免疫,使血液中免疫细胞数增多,促进肝脾固定巨噬细胞及腹腔游走巨噬细胞的功能,能部分或全部清除抑制性细胞的活性,且体外实验证明它有抑杀病毒作用^[4];白术具免疫刺激作用,使白细胞数上升;白花蛇舌草清热解毒,现代药理研究表明其能刺激网状内皮系统增生,促进抗体形成,从而达到抗病毒的目的;仙灵脾补肾壮阳,补先天之本,它对 T、B 细胞及巨噬功能均有双向调节作用,在实验中发现仙灵脾可显著提高小鼠腹腔巨噬细胞 EA 花环率;虎杖有抗多种致炎剂引起的渗出性炎症,并且有抗变态反应、抗肿瘤作用。纵观全方,以西洋参、黄芪益气养阴扶正治其本,白花蛇舌草、大青叶、板蓝根祛湿热毒邪治其标。全方扶正祛邪、标本兼治,共奏益气养阴,清热利湿解毒之功效,验证于临床,屡用屡验^[5]。从西医角度来说,本方有抗病毒、抗炎、镇痛、抗变态反应、提高机体免疫力的作用。

万乃洛韦对病毒有特殊的亲和力,对单纯疱疹病毒具有抑制作用,其口服生物利用度高,患者依从性好,疗效较阿昔洛韦好,可以长时间服用^[6]。卡介菌多糖核酸通过调节体内细胞免疫、体液免疫,刺激网状内皮系统,激活单核-巨噬细胞功能,增强自然杀伤细胞功能来增强机体抗病能力。

本组资料表明:中西医结合治疗复发性生殖器疱疹,不但具有较好的临床疗效,亦能明显降低复发率,值得临床进一步研究探讨。

[参考文献]

[1] 唐晓青,杨秀莉.生殖器疱疹的流行病学及预防与控制[J].中国麻风皮肤病杂志,2002,18(3):266-267.
 [2] 赵林栋.胸腺素加阿昔洛韦治疗复发性生殖器疱疹临床观察[J].中国皮肤性病杂志,2002,16(1):35.
 [3] 蔡志凌,黄小雄,张国辉.阿昔洛韦治疗女性复发性生殖器疱疹的疗效观察[J].中国热带医学,2004,8(4):557.
 [4] 骆和生,罗鼎辉.免疫中药学:中药免疫药理与临床[M].北京:北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社,1999:42.
 [5] 赵晓芳,王安,杜秋燕.中药降低复发性生殖器疱疹复发次数的临床观察[J].中国中医药信息杂志,2004,11(1):58.
 [6] 李文维,赵莉蓉,伍津津.万乃洛韦(明竹欣)治疗生殖器疱疹临床疗效观察[J].临床皮肤科杂志,1998,27(3):175.