

HuIFN- α (Le) 治疗慢性乙型肝炎 的疗效观察

郭统祥 段发愚* 王雅珍 吴常青

梁经文 邢文举 宣香婵

(太原市传染病医院, 太原)

* (山西省卫生防疫站, 太原)

提 要

本文报告了小剂量 α -干扰素配伍聚肌胞治疗慢性乙型活动性肝炎的效果。将在我院1986-1988年住院的40例乙型慢活肝患者, 随机分为试验组与对照组各20例。试验组应用小剂量 α -干扰素加聚肌胞, 对照组仅用对症及支持疗法。经三个月观察: 试验组总有效率为75%, 对照组仅为25%。两组有显著差异: $P < 0.01$ 。在HBsAg及HBeAg的系统转换上, 试验组亦较对照组为优, 有显著差异。

关键词: α -干扰素; 聚肌胞; 慢活肝

为了提高小剂量 α -干扰素对慢活肝的疗效。我们配伍了聚肌胞 (poly I : C) 对我院1986—1988年的40例患者进行了治疗观察, 取得了良好的效果。现将结果报告如下:

材 料 与 方 法

(一) 病例选择 试验组 (IFN) 及对照组均系我院1986—1988年住院病人, 根据1984年全国病毒性肝炎 (南宁) 会议诊断分型标准, 诊为乙型慢活肝的患者共40例, 随机分为两组, 每组20例。其特点为HBsAg阳性, 滴度高 (最少持续六个月), HBeAg阳性为主。

IFN组: 男性18例, 女性2例, 年龄最小为23岁, 最大者51岁, 平均34.7岁。

对照组: 男性17例, 女性3例, 年龄最小者17岁, 最大者54岁, 平均35.1岁。

两组年龄、性别有可比性。

(二) 治疗方法 IFN组: α -干扰素系成都生物制品研究所生产。每日 3×10^4 单位, 肌注, 配伍聚肌胞为天津生物化学制药厂提供。每次2mg、肌注, 每周2次, 连续用三个月。

对照组: 除不用上述两种药品外, 与试验组同用一般对症及支持疗法。

(三) 观察项目 HBsAg (RPHA), HBeAg, 抗-HBs, 抗-HBe, 抗-HBc, (以上均为ELISA) HBV-DNA (斑点杂交法), TTT, SGPT等, 每月检测一次。

(四) 疗效判断:

1. 显效: HBsAg、HBeAg、HBV-DNA均为阴性, 肝功正常, 临床症状显著改善。

本文于1988年4月4日收到。

2. 有效: HBsAg, HBeAg, HBV-DNA中有 1~2 项阴转, 临床症状及肝功有改善。
3. 无效: 未达到有效指标。

结 果

小剂量HulFN- α (Le) 配伍poly I : C治疗乙型慢活肝有明显疗效, 试验组与对照组相比有显著差异, $p=0.002<0.01$ (详见表1)。两组治疗前后的抗原、抗体系统变化, 亦有明显差别(见表2、3)。

表1 IFN- α 抗病毒总疗效

Table 1 The General Antiviral Effect of IFN- α

组 别	例 数	显 效		有 效		无 效		总 有 效		P 值
		例	%	例	%	例	%	例	%	
IFN组	20	4	20	11	55	5	25	15	5	<0.01
对照组	20	0	0	5	25	15	75	5	25	

表2 HBV标记物治疗前后的变化

Table 2 The Change of HBV Markers before and after Treatment

组 别	HBsAg				HBeAg				HBV-DNA			
	检查	阳性	治毕	阴转率	检查	阳性	治毕	阴转率	检查	阳性	治毕	阴转率
	例数	例数	阴转	%	例数	例数	阴转	%	例数	例数	阴转	%
IFN组	20	20	6	30	20	10	8	30	15	10	7	70
对照组	20	20	1	5	20	3	3	25	10	6	1	16.7
P 值	<0.05				<0.05				=0.056 >0.05			

表3 抗-HBs及抗-HBe治疗前后的变化

Table 3 Change of Anti-HBs and Anti-HBe before and after Treatment

别 组	Anti-HBs				Anti-HBe			
	检查	阴性	治毕	阳转率	检查	阴性	治毕	阳转率
	例数	例数	阳转	%	例数	例数	阳转	%
IFN组	20	10	10	62.5	20	18	6	33.3
对照组	20	18	2	11.1	20	18	1	5.6
P 值	<0.01				<0.05			

讨 论

α -干扰素对乙型慢活肝的治疗作用, 国内外已均有报道。认为 α -干扰素具有抗病毒作用, 免疫调节及替补作用。在用量方面, 多数学者认为大剂量 α -干扰素作用较明

显, 而小剂量则作用较小或不确实, 为了提高小剂量干扰素对乙型慢活肝的治疗作用, 我们配伍了聚肌胞, 以诱生其内源性干扰素加强清除病毒的作用。现经40例的对比观察, 无论总有效率还是HBsAg及HBeAg的阴转率, 与对照组相比在统计学上都有显著甚至非常显著性差异(表1、2)。在HBV-DNA方面, 两组相比 $p = 0.056$, 虽未达到显著差异水平, 但已十分接近。这说明小剂量干扰素配伍聚肌胞确有良好的抗病毒作用。

另外, 由表3可以看出, 两组在抗体阳转方面有着明显的差异。在对患者的治疗过程中我们发现患者往往是先抗体阳转, 然后抗原消失。这就证实了小剂量干扰素对乙型慢活肝的治疗作用, 不仅具有抗病毒、还有调节和提高免疫力的作用。而聚肌胞在刺激患者内源性干扰素产生及恢复方面, 起了积极的作用, 弥补了干扰素剂量小的不足, 两者起到了合理搭配、互补的作用。

经我们实验观察认为, 小剂量干扰素配伍聚肌胞对乙型慢活肝的治疗是有效的配伍方法, 且价廉, 毒付反应小, 易于推广, 值得进一步研究。

参 考 文 献

- [1] 社平, 1984, 干扰素研究进展 p27-46.
- [2] 成田丰司, 1986, 慢性B型肝炎へのインターフェロン療法の臨床評価, 肝臓 Vol 27.
- [3] Thomas He et al, 1985 Br med bull, 43, 374~375
- [4] Davis GL et al, 1986, Hepatology 6(5): 1038-1041.
- [5] 中国微生物学会, 1987, 第六次干扰素学术会议 p9-13.
- [6] 中国医学会, 1987, 第五次全国病毒性肝炎学术会议, p171-173.

Study on Small Dosages of HuIFN- α (Le) Accompanied with Poly I:C in the Treatment of Chronic Active Hepatitis

Guo Tong-xiang et al

(Taiyuan Municipal Infectious Diseases Hospital, Teiyuan)

Duan Fa-yu

(Shangxi Provincial Anti-Epidemic Station, Taiyuan)

The effectiveness of small dosages of interferon- α accompanied with Poly I:C in the treatment of chronic active hepatitis B is reported in this paper. 40 cases of chronic active hepatitis B were randomly divided into study group and control group, 20 cases in each. The study group was treated with interferon- α (30,000 Uqd) and poly I:C (2mg q 3 days) for 3 months, while

control group was given symptomatic and supportive therapy only. The status of HBsAg, HBeAg, Anti-HBs, Anti-HBe, Anti-HBc, HBV-DNA, TTT and SGPT were observed before and after treatment. The results revealed that the effectiveness of study group was higher than that of control group. The total effective rate was 75% (15/20) in study group, while 25% (5/20) in control group. There was a statistically significant difference between these two groups ($P < 0.01$). On the HBsAg and HBeAg, it was also found the significant differences between these two groups respectively ($P < 0.05$). It indicated that small dosages of interferon- α accompanied with poly I : C had a marked effectiveness in the treatment of chronic active hepatitis B.

Key words: Interferon- α ; Poly I : C; Chronic active hepatitis