

· 短篇论著 ·

苦参素抗病毒作用的临床观察

梁保丽

随着90年代对苦参素药理学研究的深入以及临床大量应用,发现其对病毒性肝炎有良好的治疗作用。在临床诊治过程中,对需要抗病毒治疗但又由于种种原因不能接受干扰素及核苷(酸)类似物治疗的患者,本着不放弃每1例有希望治疗的患者的原则,探索用苦参素治疗被正规抗病毒方法“抛弃”的部分患者,近4年观察治疗乙型肝炎和丙型肝炎患者33例,证明苦参素抗病毒的临床效果确切,是安全有效的抗病毒药物,报道如下。

一、病例选择

自2010至2012年本科室共收治乙型肝炎和丙型肝炎患者共33例,年龄12~77岁,其中乙型肝炎患者21例,丙型肝炎患者10例,乙型和丙型肝炎重叠感染者2例。治疗方案:苦参素胶囊(正大天晴药业集团股份有限公司生产),口服,0.2~0.3 g/次,3/d。观察HCV RNA、HBV DNA水平(应用PCR法检测)及肝脏生化指标。

二、结果

1. 乙型肝炎患者的疗效:共21例,年龄12~77岁,e抗原阴性,HBV DNA < 10^5 拷贝/ml,ALT为55~90 U/L。治疗4周后,检测结果显示,ALT恢复正常者5例(23%);治疗12周后,ALT正常者11例(52%),HBV DNA低于检测下限者1例(12岁,男性);治疗24周后,ALT正常者16例(76%),HBV DNA低于检测下限者4例(19%);治疗36周时结果无变化,但肝功能损伤未加重,临床表现无明显异常。治疗48周后,HBV DNA低于检测下限者增加1例,ALT正常者仍为16例;余5例患者病情平稳,其中2例继续服用苦参素改为0.3 g/次,3次/d,口服,其中1例于88周时HBV DNA低于检测下限,肝功能恢复正常;另外3例接受核苷(酸)类似物治疗。

2. 丙型肝炎患者的疗效:共10例,年龄45~74岁,为干扰素治疗无应答及各种原因不耐受干扰素治疗的患者,其中肝硬化代偿期患者2例(74岁,夫妇2人),失代偿期患者1例(伴腹水)。本组患者 10^3 IU/ml < HCV RNA < 10^4 IU/ml,ALT为40~80 U/L。治疗4周后,ALT恢复正常者1例(10%)。治疗12周后,肝功能恢复正常者3例,HCV RNA低于检测下限者1例(10%)。24周时ALT正常者4例(4%),HCV

RNA低于检测下限者2例(包括74岁夫妇中的女方,占20%)。治疗36周后,ALT正常者6例(包括1例肝硬化失代偿期患者),HCV RNA低于检测下限者3例(30%)。患者均无明显不适主诉,肝功能亦无加重,病情平稳。治疗48周后,ALT正常者6例,HCV RNA低于检测下限者4例(40%),ALT升高者加用其他保肝药物治疗。治疗2年时,HCV RNA低于检测下限者5例(其中1例肝硬化失代偿期患者)。

3. 乙型丙型肝炎病毒重叠感染者的疗效:共2例,为夫妇二人,长期共用牙具,其中女方25年前有输血史,姐妹及2女1儿为HBV感染者。就诊时男方为肝硬化代偿期,e抗原阳性,HBV DNA为 3.4×10^4 拷贝/ml,HCV RNA为 4.2×10^3 IU/ml,肝功能指标ALT为87 U/L,给予干扰素300万单位,隔日1次治疗,及阿德福韦酯10 mg/次,1次/d治疗,于治疗12周时检测病毒核酸低于检测下限,ALT正常,维持治疗1年后停用干扰素,继续应用苦参素及阿德福韦酯治疗3年后病情平稳。女方为肝硬化失代偿期(腹水),脾功能亢进,e抗原阴性,HBV DNA和HCV RNA均为阳性,予口服苦参素0.2 g/次,3次/d,及恩替卡韦0.5 mg/次,1次/d治疗,治疗4周后,复查ALT正常,HBV DNA低于检测下限,HCV RNA仍为阳性,维持治疗3年,监测肝功能正常,但HCV RNA未低于检测下限。

讨论 苦参素为从天然植物中苦参根或苦豆子中提取的生物碱,其中氧化苦参碱的含量在98%以上。苦参性寒、味苦,具有清热解毒,利湿退黄,杀虫、止痒、安神之功效,中医常用其治疗黄疸性肝炎和多种皮肤病。现代临床药理研究表明苦参有抗病原体、抗肿瘤、调节免疫、抑制变态反应、镇静、利尿等作用。西医最早常用于治疗各种原因的白细胞减少症和过敏性皮肤病。90年代随着对苦参素药理学研究的深入以及临床大量应用,发现其对病毒性肝炎有良好的疗效。苦参素具有以下功效:①直接抗乙型和丙型肝炎病毒;②诱生内源性干扰素;③保护肝细胞,改善肝功能;④抗肝纤维化;⑤升高白细胞。自1998年我国卫生部正式批准苦参素作为抗病毒药物,用于治疗慢性乙型肝炎。通过10余年的临床应用,大量的临床病例证明苦参素作为《慢性乙型肝炎防治指南》唯一推荐的抗病毒中药,能有效地降低HBV DNA水平,并能改善肝纤维化相关多种血清指标,对于慢性肝炎及肝硬化患者同时有免疫低下、白细胞减少,而不能

耐受或不愿意接受干扰素和核苷(酸)类治疗,具有抗病毒适应证的患者,使用苦参素临床治疗疗效确切,不良反应少,有其独特的优势。因此,苦参素更加适合肝病患者长期用药的需要,是临床治疗慢性病毒性肝炎的理想选择。

参考文献

- 1 于岩岩, 斯崇文, 曾争, 等. 苦参素制剂治疗慢性乙型肝炎的临床试验[J]. 中华内科杂志, 2001, 40(12): 843-846.
 - 2 陆伦根, 曾民德, 茅益民, 等. 氧化苦参碱治疗慢性乙型肝炎的随机双盲对照多中心研究[J]. 中华肝脏病杂志, 2004, 12(10): 597-600.
 - 3 包青龙. 苦参素治疗慢性乙型肝炎肝纤维化的疗效观察[J]. 中外医疗, 2009, 29(36): 103.
 - 4 闫秀萍. 苦参素治疗慢性丙型肝炎病毒感染患者疗效研究[J]. 中国医疗前沿, 2011, 10(19): 50.
 - 5 叶友燊, 李国炜, 胡萍. 苦参素的临床及药理研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2007, 23(3): 102-103.
- (收稿日期: 2014-01-27)
(本文编辑: 孙荣华)

梁保丽. 苦参素抗病毒作用的临床观察[J/CD]. 中华实验和临床感染病杂志: 电子版, 2014, 8(2): 269-270.

