

比:有效 5 例,占 18.5%;稳定 19 例,占 70.4%;无效 3 例,占 11.1%。总有效率 88.9%。

3.4 病毒载量评价:疗后病毒载量较疗前略有减少,但无统计学意义($P>0.05$)。根据病毒载量判定标准统计其变化的构成比,有效 12 例,占 44.4%;稳定 9 例,占 33.3%;无效 6 例,占 22.3%。总有效率 77.7%。

3.5 安全性评价:统计结果显示,治疗后实验室指标 WBC、Ly、Hb、ALT、AST 较治疗前均有不同程度变化,有统计学意义($*P<0.05$)。但其数值均在正常范围内波动。Cr、体重较治疗前比较,无统计学意义($P>0.05$),提示本方对血常规、肝肾功能、体重无明显影响。观察结果还显示大便常规、尿常规、心电图及 X 胸片,所有观察病例均未见明显异常,以上均提示本颗粒剂无毒副作用。

3.6 趋化因子及其受体的研究情况:统计结果显示,治疗后趋化因子受体 CCR5、CXCR4 较治疗前明显减少,有统计学意义($*P<0.05$, $**P<0.01$),推测本方对趋化因子受体活性有一定的抑制作用,从而减少 HIV-1 入侵人体靶细胞的机会。同时趋化因子 RANTES、MIP-1 α 、SDF-1 均减少,其中 RANTES、SDF-1 变化有统计学意义($*P<0.05$, $**P<0.01$);MIP-1 β 较前增加,但其变化无统计学意义($P>0.05$)。见表 1。

表 1 趋化因子及其受体治疗前后的比较($\bar{x}\pm s$)

细胞因子名称	治疗前	治疗后
CXCR4	15.56 $\pm$ 13.72	6.7 $\pm$ 3.17**
CCR5	7.31 $\pm$ 7.04	3.94 $\pm$ 2.09*
RANTES	41882.66 $\pm$ 14323.64	31695.26 $\pm$ 17406.90**
MIP-1 α	41.95 $\pm$ 13.47	36.34 $\pm$ 5.77
MIP-1 β	88.95 $\pm$ 58.96	101.66 $\pm$ 83.45
SDF-1	2492.31 $\pm$ 534.35	2112.66 $\pm$ 390.75*

4 讨论

“扶正抗艾颗粒”是湖北省中医院在长期治疗乙型肝炎性肝炎基础上经反复对有关中药进行筛选和组方,研制而成的治疗艾滋病的院内制剂。具有“益气扶正、活血解毒”的功效,以“扶正祛邪、平调阴阳、益气补虚”为基本治疗原则,达到活血祛瘀、祛瘀生新的治疗目的,进而提高和调整机体免疫功能。中医药防治艾滋病有其特有的优势和特点,能通过辨证施治从整体改善患者的临床症状,保护和提高患者免疫功能,提高生存质量。同时中草药副作用小,价格相对低廉,适合艾滋病这类慢性传染病的中早期患者的长期治疗。本次临床研究也证实了这一点,但是本次研究不足之处在于:病例数少、研究时间短。今后将进行大样本的长期观察研究,以期得到更多的研究数据,为“扶正抗艾颗粒”的新药开发奠定基础。

(2007-12-12 收稿)

四草汤加减治疗放环后期期延长 30 例

赵 黎 王红明

(云南省昆明医学院第一附属医院中医科,昆明市西昌路 295 号,650032)

关键词 放环后期期延长/中医药疗法;@ 四草汤

笔者自 2001 年 10 月~2007 年 2 月采用四草汤辨证加减治疗放环后期期延长,取得满意疗效,现总结如下。

1 临床资料

30 例均为门诊或住院部患者,年龄在 26~42 岁。顺产后 3 个月放环者 11 例,人工流产后放环者 7 例,剖腹产后 6~7 月放环 4 例,月经干净 1 周内放环 8 例。放环时间为 4 个月~6 年,病程在 3 个月以上。

2 治疗方法

2.1 瘀热内蕴型:症见月经提前,经量多、色鲜红,夹少许血块,经期延长,伴口干、双目干涩,舌质红苔白或黄。处方:仙鹤草 30g,败酱草 30g,茜草 20g,益母草 30g,怀牛膝 10g,地榆炭 15g,藕节 15g,白芍 10g,葛根 20g,牡丹皮 10g,生地黄 10g,炒栀子炭 10g,三七末 10g,甘草 3g。

2.2 肝郁血瘀型:症见经期正常,经量不多,经色暗红夹血块,淋漓不尽,伴小腹隐痛、乳房胀、头痛,舌淡有瘀点、瘀斑,苔薄白。处方:仙鹤草 30g,败酱草 20g,茜草 20g,益母草 30g,三七末 10g,血竭 3g,莪术 10g,生蒲黄 10g,炒柴胡 10g,香附 6g,陈皮

10g,甘草 3g。

2.3 寒凝气滞血瘀型:症见少腹痛,腰酸无力,经期长、量少,经色黑夹血块,淋漓不尽,舌淡苔白。处方:仙鹤草 30g,败酱草 20g,益母草 30g,桂枝 6g,茴香 10g,艾叶 10g,三七末 10g,炮姜 10g,桃仁 10g,血竭 3g,乌药 10g,淫羊藿 20g,甘草 3g。每天 1 剂,水煎服,于月经来当天开始服用 4~10 天,连服 3 个月经周期。

3 治疗结果

服药后期期恢复正常,且能维持 3 个月经周期者 19 例;服药后期期减少 3 天以上,但未恢复至正常,或经期恢复正常,但不能维持 3 个月经周期 8 例;服药后期期无明显变化 3 例。总有效率为 90%。

4 讨论

放置宫内节育环引起的经期延长,属中医崩漏病,其主要病因病机为环置胞宫,胞络受损,同时异物刺激,致使局部气血失和,瘀血内阻,新血不得归经所致。治疗应活血化瘀、养血止血为主,自拟四草汤(仙鹤草、败酱草、茜草、益母草、血竭等)符合此病的发病机理,临床应用效果良好。

(2007-08-14 收稿)