

益乐治疗慢性乙型肝炎临床观察

王建,贾卫东(广州市第八人民医院,广州 510060)

摘要:目的 探讨门冬氨酸钾镁葡萄糖注射液(益乐)治疗慢性乙型肝炎的临床疗效。方法 将 60 例慢性乙型肝炎患者随机分为治疗组 30 例和对照组 30 例。治疗组应用益乐 250 mL 静脉滴注,同时联合应用甘利欣注射液 30 mL + 10 %葡萄糖注射液 250 mL 静脉滴注,每日一次。对照组给予甘利欣治疗,两组疗程均为一个月。治疗前后各检测肝功能,HBs Ag, HBe Ag 及 HBV DNA。结果 治疗组疗效显著高于对照组。结论 益乐治疗慢性乙型肝炎退黄疗效显著。

关键词:慢性乙型肝炎;治疗

中图分类号:R975.5;R512.62

文献标识码:B

文章编号:1007-7693(2003)04-0314-03

Clinical observation of Yile in the therapy of chronic hepatitis B

WANG Jian, JIA Wei-dong(Guangzhou No.8 People's Hospital, Guangzhou 510060, China)

ABSTRACT:OBJECTIVE To explore the clinical effect of YILE in the therapy of hepatitis B. **METHOD** 60 cases chronic hepatitis B patients were divided into the therapy group and control group at random. Each group had 30 patients. The therapy group applied YILE(spartase glucose parenteral solution) by intravenous administration 250 mL everyday, at the same time GANLIXIN was given 30 mL everyday. The control group was treated with GANLIXIN. Both groups had a course of 1 month. Liver function, HBs Ag, HBe Ag and HBV DNA were detected before and after treatment. **RESULTS** The effect of therapy group was better than that

of control group significantly .CONCLUSION YILE has good effect in the treatment of chronic hepatitis B .

KEY WORDS :chronic hepatitis B ; therapy

慢性乙型肝炎在我国发病率高,目前临床还没有特效的治疗方法。疗效肯定的抗病毒药物(如干扰素、拉米夫定等)使用时受病情限制,尤其是慢性乙型肝炎(中、重度)患者出现较高黄疸时不适合抗病毒治疗,应以保肝、退黄、降酶治疗为主。本实验应用益乐(门冬氨酸钾镁葡萄糖注射液)联合甘利欣注射液治疗慢性乙型肝炎30例,旨在探讨其护肝、退黄治疗方面的疗效。

1 资料与方法

1.1 病例选择

2002年8月至10月医院收治的有黄疸的慢性乙型肝炎患者60例。男45例,女15例。年龄25~65岁,平均年龄33岁。病程1~22年,平均12.8年。诊断参照2000年9月于西安召开的第十次全国传染病寄生虫病学术会议修订的诊断标准,其中慢性肝炎中度48例,重度12例。治疗前ALT>正常上限3倍以上,总胆红素大于34.2μmol/L,小于171μmol/L。将60例患者随机分为治疗组30例和对照组30例,两组患者在性别、年龄、病程、TBIL(黄疸指数)、ALT水平等方面均有可比性。

1.2 治疗方法

治疗组应用益乐(门冬氨酸钾镁葡萄糖注射液)250mL静脉滴注,同时联合应用甘利欣注射液30mL+10%葡萄糖注射液250mL静脉滴注,每日一次。对照组给予甘利欣注射液30mL+10%葡萄糖注射液250mL静脉滴注治疗,每日一次,两组疗程均为一个月。两组患者同时给予一般口服保肝药物治疗(如熊胆胶囊、护肝片等)。

1.3 疗效标准

显效:自觉症状消失,肝功能指标完全恢复正常。有效:主要症状消失,肝功能指标明显好转。无效:症状、体征及实验室检查治疗前后无明显改善,甚至恶化、死亡等。

1.4 统计学方法

率的比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 症状、体征及肝功能变化

两组患者在治疗后,乏力、纳差、恶心、呕吐及肝区不适等症均有不同程度缓解。绝大部分患者的黄疸及转氨酶在疗程结束时明显改善。疗程结束时,治疗组显效22例(73.3%),有效8例(26.7%),无效0例(0%),明显优于对照组($P<0.05$)。

表1 治疗组与对照组疗效比

Tab 1 Comparison of effect between the therapy and control group

组别	例数	显效	有效	无效	显效率 %
治疗组	30	22	8	0	73.33 ¹⁾
对照组	30	10	17	3	33.33

¹⁾与对照组比较 $P<0.05$ 。

表2 两组治疗前后肝功能改变

Tab 2 Changes of liver functions before and after treatment in two groups

组别	例数	治疗前后	TBIL (μmol/L)	ALT (U/L)
治疗组	30	治疗前	110.6 ± 42.5	425.5 ± 155
		治疗后	24.2 ± 43.6 ¹⁾	45.5 ± 12.5 ²⁾
对照组	30	治疗前	112.5 ± 43.6	405.5 ± 145
		治疗后	78.5 ± 5.5	48.5 ± 12.5

¹⁾与治疗前比较 $P<0.05$,与对照组比较 $P<0.001$; ²⁾与治疗前比较 $P<0.05$,与对照组比较 $P>0.05$ 。

从表2可以看出两组患者治疗后ALT指标均有明显改善 $P<0.05$,治疗组TBIL(总胆红素)指标改善程度明显优于对照组 $P<0.001$ 。

2.2 两组HBV标志物的变化

疗程结束时HBsAg阴转率两组均为零。HBeAg及HBV-DNA阴转率,治疗组分别为16.7%(5/30)、20%(6/30),对照组分别为13.3%(4/30)、20%(6/30)。两组比较无明显差异 $P>0.05$ 。

2.3 不良反应

治疗组1例患者在静脉滴注益乐时有恶心,无呕吐。减慢滴速后症状消失,不影响继续治疗。未发现头晕、皮疹等其它不良反应。

3 讨论

乙型肝炎发病率高,病程长,易复发,容易导致病情慢性化。慢性乙型肝炎(中度及重度)发病机制较为复杂,主要与病毒在肝细胞内的持续复制和免疫调控失常有关。因病毒不能消除,不断感染健康肝细胞,并激活免疫损伤机制,使肝细胞受损范围不断扩大,进行性加重^[1]。门冬氨酸对细胞有较强的亲和力,作为钾镁离子的载体可提高细胞内钾镁离子的浓度,是主要磷酸化合物全盛与分解的催化剂,镁是生成高能磷酸不可缺少的离子,是糖代谢中的许多酶的活性催化剂,ATP合成充足,能促进肝细胞合成与再生,从而有利于退黄与降酶。

本实验应用益乐联合甘利欣注射液治疗慢性乙型肝炎30例。结果显示,治疗组ALT、TBIL和临床症状均有明显改善。治疗组黄疸消退程度明显优于对照组 $P<0.001$ 。提示益乐与甘利欣注射液联合应用能有效改善肝功能,降低转氨酶,退黄效果显著,优于单用甘利欣注射液;也与目前临床常用的一些退黄药物苦黄注射液等退黄疗效相近^[2]。甘利欣有较强的抗炎、保护肝细胞膜和溶酶体膜的作用,门冬氨酸钾镁有较好的退黄作用,说明益乐与甘利欣联合运用,在治疗慢性乙型肝炎退黄及改善肝功能方面有协同作用。

我们认为患者在病情处于活动期,尤其是有黄疸的慢性乙型肝炎(中度及重度)患者应用本疗法可减轻肝组织的免疫损害程度,有效退黄,达到进一步改善肝功能,稳定病情的

目的。本试验在治疗过程未发现明显的不良反应,是一种治疗慢性乙型肝炎安全有效的临床治疗方法。

参考文献

[1] 王宝恩,姚光弼,殷蔚萸,等主编.肝脏病学进展[M].上海:上

海科技出版社,1991,(1):14-29.

[2] 章华光.苦黄注射液治疗病毒肝炎的疗效分析[J].临床消化病杂志,1999,11(3):138.

收稿日期:2003-05-23