

不同剂量肝素治疗病毒性肝炎高胆红素血症疗效分析

张莉静,唐霖(浙江医药高等专科学校,浙江 宁波 315100)

摘要:目的 观察不同剂量肝素治疗病毒性肝炎高胆红素的的疗效。方法 选取 235 例病毒性肝炎患者随机分为甲、乙、丙三组分别用肝素 33mg、50mg、及 100mg 加入低分子右旋糖肝 500mL 中静脉注射,1 次/d,疗程为 4 周。结果 甲、乙、丙三组各自与治疗前 SB 相比,差异有显著性($P < 0.01$),乙、丙两组治疗后 SB 与甲组治疗后 SB 相比,差异有显著性($P < 0.01$),乙、丙两组间治疗后,SB 差异无显著性($P > 0.05$),乙、丙两组与甲组相比,总有效率差异有显著性($P < 0.05$),乙、丙两组间相比,总有效率差异无显著性($P > 0.05$)。

关键词:肝素;病毒性肝炎;高胆红素血症

中图分类号:R512.600.53

文献标识码:B

文章编号:1007-7693(2006)07-0683-02

Different dosage heparins have different therapeutic effect on virus hepatitis

ZHANG Li-jing,TANG Lin(Zhejiang Pharmaceutical College,Ningbo 315100, China)

ABSTRACT:OBJECTIVE Through observation, different dosage heparins have different therapeutic effect on virus hepatitis.
METHODS Select 235 patients with virus hepatitis and divide them by chance into three groups. Patients in group I are iv. with 33mg Heparin in 500mL low-molecular Dextroside once daily. The different between group II and III is the dosage of haperin: 50mg and 100mg. Duration of treatment last four weeks. **RESULTS** Compared with pre-treatment, The SB of all these groups have prominent differences($P < 0.01$). Compared with SB which is tested in group I after treatment, the SB of group II and III have prominent differences($P < 0.01$). Compared the SB between group II and III after treatment, the two SB value haven't prominent differences($P > 0.05$). Compared with group I, the total effective rate of group II and III have prominent differences($P < 0.05$). Compared with each other of group II and III, the total effective rate has not prominent differences($P > 0.05$).

KEY WORDS: Heparins; virus hepatitis; hyperbilirubinamia

肝素具有抗凝、抗血栓形成的作用,能改善肝脏微循环,增加肝血流量,促进肝细胞的恢复与再生,从而有利于退黄、降酶,同时肝素还有诱导干扰素的作用,能减轻免疫活性物质及毒血症对肝细胞的损害^[2]。临床实践中应用小剂量肝素治疗病毒性肝炎高胆红素血症,取得了良好的效果,同时发现随着肝素剂量的加大,不良反应也增多,现分析报道如下。

1 资料与方法

1.1 病例选择:235 例患者均为 1996 年 8 月至 2002 年 2 月住院病例,诊断符合 1995 年第五次全国传染病和寄生虫病学术会议修订的标准,并排除了其他疾病。所有患者治疗前血清总胆红素(SB)均 $> 171 \mu\text{mol/L}$ 。其中甲组 80 例,SB 202.3 ~ 557.8 $\mu\text{mol/L}$,平均 $455.0 \pm 151.7 \mu\text{mol/L}$;乙组 92 例,SB 212.7 ~ 546.3 $\mu\text{mol/L}$,平均 $476 \pm 182.4 \mu\text{mol/L}$;丙组 63 例,SB 198.1 ~ 562.7 $\mu\text{mol/L}$,平均 $446.4 \pm 129.9 \mu\text{mol/L}$ 。三组病例在性别、年龄、疗程、临床分型、症状、体征及实验室检查结果等方面无统计学差异($P > 0.05$),具有均衡可比性。

1.2 治疗与观察方法:所有患者均配合应用维生素,能量合剂等常规护肝治疗,甲、乙、丙三组分别以肝素 33mg、50mg 及

100mg 加入低分子右旋糖酐 500mL 中静脉滴注,1 次/d,疗程为 4 周。每 2 周检查肝功能及凝血酶原时间(PT),同时观察症状、体征和不良反应。疗程结束时判定疗效。

疗效判定标准:(1)显效:SB 下降 80% 以下;(2)SB 下降不到 80%,但在 50% 以上;(3)SB 下降不到 50% 或无下降。

统计学分析:采用 t 检验、 χ^2 检验及 q 检验。

2 结果

2.1 三组患者的治疗结果见表 1。

甲、乙、丙三组治疗后 SB 分别为 $138.7 \pm 38.1 \text{mmol/L}$ 、 $83.7 \pm 29.4 \text{mmol/L}$ 及 $79.6 \pm 26.1 \text{mmol/L}$,各自与治疗前 SB 相比,差异有显著性($P < 0.01$),乙、丙两组治疗后 SB 与甲组治疗后 SB 相比,差异有显著性($P < 0.01$),乙、丙两组间治疗后,SB 差异无显著性($P > 0.05$)。甲组显效 17 例,有效 24 例,无效 39 例;乙组显效 41 例,有效 23 例,无效 28 例;丙组显效 30 例,有效 15 例,无效 18 例。甲、乙、丙三组总有效率(显效率 + 有效率)分别为 51.3%、70.7% 和 71.4%,乙、丙两组与甲组相比,总有效率差异有显著性($\chi^2 = 14.37, P < 0.05$),乙、丙两组相比,总有效率差异无显著性($\chi^2 = 0.134, P > 0.05$)。

作者简介:张莉静,女,浙江医药高等专科学校药理学系高级讲师。

表1 三组患者治疗前后 SB、ALT 及 PT 比较($\bar{x} \pm s$)

Tab 1 SB、ALT and PT comparative three group patients pre-treatment and after treatment($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SB(mmol/L)		ALT(IU/L)		PT(s)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
甲	80	455.0 $\pm$ 151.7	138.7 $\pm$ 38.1 *	1538.6 $\pm$ 175.4	268.3 $\pm$ 41.0 [△]	15.6 $\pm$ 3.2	14.7 $\pm$ 3.1
乙	92	476.0 $\pm$ 182.4	87.3 $\pm$ 29.4	1621.2 $\pm$ 186.4	82.6 $\pm$ 39.7	14.9 $\pm$ 3.0	14.5 $\pm$ 3.2
丙	63	446.4 $\pm$ 129.9	79.6 $\pm$ 26.1	1597.4 $\pm$ 202.6	101.4 $\pm$ 56.1	15.2 $\pm$ 2.7	19.8 $\pm$ 4.5 [#]

* 与乙、丙两组比较, q 分别为 4.37 和 4.89, $P < 0.01$; [△] 与乙、丙两组比较, q 分别为 4.15 和 4.67, $P < 0.01$; [#] 与治疗前比较, $t = 6.82$, $P < 0.05$

三组患者治疗前后的谷丙转氨酶(ALT)值也有显著差异性, 治疗后的 ALT 值明显低于治疗前, 但乙、丙两组治疗后 ALT 值与甲组相比, 差异具显著性($P < 0.01$)。

甲、乙两组治疗前后 PT 改变不明显, 差异无显著性($P > 0.01$), 丙组治疗前后 PT 明显延长, 与治疗前相比差异有显著性($P < 0.05$)。

2.2 不良反应

甲组有 1 例出现牙龈渗血, 乙组 3 例出现鼻衄, 2 例出现牙龈渗透血, 但量均不多, 丙组有 6 例出现牙龈渗血, 9 例出现鼻衄, 量较多, 2 例出现注射部位瘀斑, 丙组不良反应率(26.7%)明显高于甲、乙组($P < 0.01$)。

3 讨论

血清总胆红素是病毒性肝炎中反映肝细胞损害程度的一项较为可靠的实验室指标, 胆汁长期滞留会导致肝细胞水肿, 坏死和炎症。目前认为^[1] 重度黄疸肝炎的发生与肝脏微循环障碍有密切的关系, 肝脏微循环障碍, 血流淤滞, 损伤毛细血管的排泄功能, 使结合胆红素难以从胆道排出而造成黄疸加深。临床上用于治疗病毒性肝炎高胆红素血症的药物

很多, 但真正能取得良好疗效的不多, 肝素具有抗凝、抗血栓形成的作用, 能改善肝脏微循环, 增加肝血流量, 促进肝细胞的恢复与再生, 从而有利于退黄、降酶, 同时肝素还有诱导干扰素的作用, 能减轻免疫活性物质及毒血症对肝细胞的损害^[2]。本组资料显示肝素对病毒性肝炎高胆红素血症具有良好的疗效, 具有明显的降酶、退黄作用, 尤以 50mg 组及 100mg 组的疗效更明显, 但 100mg 组不良反应明显增多, 50mg 组具有与 100mg 组相同的疗效, 且不良反应少, 值得在临床上推广应用。

参考文献

[1] 侯 勇, 贺江平, 朱纯吾, 等. 重度黄疸肝炎的微结构观察 [J]. 临床肝胆病杂志, 1993, 9: 148-149.

[2] 黄移生, 余长建, 刘汉熙, 等. 小剂量多巴胺和肝素联合治疗急、慢性病毒性肝病疗效观察 [J]. 临床肝胆病杂志, 1998, 14: 237.