

复方甘草酸苷治疗慢性乙型肝炎 66 例疗效观察

陈 军

【关键词】 复方甘草酸苷;慢性乙型肝炎;肝功能;疗效

【中图分类号】 R 575.1

【文献标识码】 B

doi:10.3969/j.issn.1009-2595.2014.09.033

慢性乙型肝炎是由乙型肝炎病毒(hepatitis B virus, HBV)引起的一种世界性疾病,据统计,全世界 HBV 携带者超过 2.8 亿。我国是乙肝高发国家,有 HBV 携带者约 1.3 亿,乙肝患者超过 3000 万^[1]。目前,对于乙肝的抗病毒治疗仍有一定局限,对慢性乙肝的治疗主要是最大限度的长期抑制或消除 HBV,减轻肝细胞炎症坏死,阻止和延缓疾病的进展。复方甘草酸苷是由甘草酸、半胱氨酸和甘氨酸等组成的复方合剂,其主要活性成分是具有强有力肝细胞保护作用的β-甘草酸生物活性物质。作者医院应用复方甘草酸苷治疗慢性乙型肝炎取得了较好的临床疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取作者医院 2011-01/2012-12 月收治的 132 例慢性乙型肝炎患者,诊断标准参照 2000 年第十次全国病毒性肝炎学术会议修订的《病毒性肝炎防治方案》中慢性乙型肝炎的诊断标准^[2]。随机分为研究组和对照组,各 66 例。研究组,男性 42 例,女性 24 例,年龄 24~58 (38.6±6.2)岁,病程 4 个月~10 年,平均(4.0±1.4)年。对照组,男性 43 例,女性 23 例,年龄 24~60 (37.5±6.4)岁,病程 4 个月~10 年,平均(4.2±1.5)年。两组患者性别、年龄和病程等资料无统计学差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

两组患者均给予维生素 C、门冬氨酸钾镁、肌苷、能量合剂和促肝细胞生长素等常规保肝治疗,研究组患者加用复方甘草酸苷(美能,山东环球医药有限公司提供,日本秋山片剂株式会社生产,批号 H20080182),治疗方案是复方甘草酸苷 60~80 ml 加入 5%葡萄糖溶液 250 ml 中静脉滴注,每日 1 次,连用

8 周。两组患者治疗期间未使用抗病毒药物。

1.3 观察指标

治疗开始后详细观察患者临床症状、体征改变,分别于治疗 4 周、8 周测定丙氨酸氨基转移酶(alanine aminotransferase, ALT)、天门冬氨酸氨基转移酶(aspartate aminotransferase, AST)、血清总胆红素水平,同时观察不良反应。

1.4 疗效判定^[2]

显效:症状、体征消失,ALT、AST 恢复至正常水平(40 U/L),血清总胆红素恢复正常($<17.1 \mu\text{mol/L}$);有效:症状、体征好转,ALT、AST、血清总胆红素下降至治疗前 50%以下;无效:上述指标无改变。

1.5 统计学处理

采用 SPSS 11.0 统计软件,计量资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效比较

治疗后研究组显效 18 例(27.3%),有效 38 例(57.6%),无效 10 例(15.2%),总有效率 85.9%;对照组显效 10 例(15.2%),有效 29 例(43.9%),无效 27 例(40.9%),总有效率 59.1%。研究组总有效率显著高于对照组($P<0.01$)。

2.2 两组观察指标改变

治疗 4 周后,两组患者 ALT、AST、血清总胆红素水平均明显下降,与治疗前比较差异有统计学差异($P<0.05$);研究组 3 项指标均明显优于对照组($P<0.05$)。治疗 8 周后,两组各项指标继续改善,研究组效果与对照组比较差异具有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

2.3 不良反应

两组治疗过程中均无明显不良反应,研究组有 2 例出现头晕,对照组 1 例出现血压轻度升高,患者均能耐受,不影响治疗。

表 1 治疗前后两组观察指标改变 ($\bar{x} \pm s, n = 66$)

组别	ALT(U/L)	AST(U/L)	血清总胆红素 ($\mu\text{mol/L}$)
研究组			
治疗前	548.5 ± 125.4	480.8 ± 136.5	86.5 ± 26.6
治疗 4 周	66.8 ± 12.4** Δ	52.5 ± 10.3** Δ	43.4 ± 8.7 Δ
治疗 8 周	36.6 ± 6.9** Δ	35.3 ± 6.5** Δ	15.5 ± 5.3** Δ
对照组			
治疗前	540.7 ± 155.8	475.8 ± 140.3	83.3 ± 28.3
治疗 4 周	92.8 ± 13.7**	72.3 ± 10.6**	55.4 ± 8.3*
治疗 8 周	47.3 ± 6.2**	42.7 ± 5.5**	18.8 ± 7.3**

注:与治疗前相比,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$;与对照组相比, $\Delta P < 0.05$

3 讨论

复方甘草酸苷通过抑制磷脂酶 A2 的活性抑制炎症因子的激活,起到抗炎、调节免疫、保护肝细胞膜和抑制 HBV 增殖等作用^[3]。1958 年山本佑夫等^[4]首次应用复方甘草酸苷治疗慢性肝炎,取得了良好的疗效。Dhiman 等^[5]通过实验证实了该药对慢性乙型肝炎具有良好的临床疗效,通过持续服药治疗可以有效的降低 ALT、AST,同时该药具有保护肝细胞的作用。该药还具有免疫调节、调控干细胞凋亡、抗肝纤维化的作用^[6]。

我国从 1985 年批准应用甘草单胺盐制剂治疗慢性肝炎,临床证实该药能显著改善肝功能,具有良好的临床疗效,但对应用复方甘草酸苷治疗慢性乙型肝炎的临床报道并不多。王方等^[7]研究表明,复方甘草酸苷治疗慢性活动性乙型肝炎可以有效控制患者的症状,降低促肝细胞炎症的细胞因子分泌。作者通过对 132 例慢性乙型肝炎患者进行对照研究,并比较治疗

前后两组患者临床症状、体征改变,及治疗 4 周、8 周后 ALT、AST、血清总胆红素水平变化,探讨复方甘草酸苷治疗慢性乙型肝炎的临床疗效。结果研究组应用复方甘草酸苷治疗后,总有效率达到 85.9%,远高于对照组。通过对两组患者 ALT、AST、血清总胆红素水平的测定,发现应用复方甘草酸苷治疗 4 周后,两组患者 ALT、AST、血清总胆红素水平均明显下降,与治疗前比较有统计学差异;而研究组上述指标明显优于对照组。治疗 8 周后,研究组上述指标的平均值均达到正常水平,其效果明显优于对照组。在治疗过程中并未出现明显的不良反应。因此认为,复方甘草酸苷治疗慢性乙型肝炎疗效确切,值得临床推广应用。

参 考 文 献

- [1] 周 颜,过小叶,李 超.复方甘草酸苷联合丹参治疗慢性乙型肝炎 50 例疗效观察[J]. 检验医学与临床,2011,8(3):318-319
- [2] 中华医学会传染病与寄生虫病学分会、肝病学会.病毒性肝炎防治方案[J]. 中华肝脏病杂志,2000,8(6):324-329
- [3] 吕永丰,叶 琳,陈清霞,等.复方甘草酸苷用于治疗非酒精性脂肪性肝炎的临床观察[J]. 中国实用医药,2010,5(29):23-24
- [4] Yagura M, Murai S, Kojima H, et al. Does the control of alanine aminotransferase levels lead to a regression of liver fibrosis in chronic hepatitis C patients[J]. Hepatol Res,2001,19(2):144-157
- [5] Dhiman RK, Chawla YK. Herbal medicines for liver diseases[J]. Dig Dis Sci,2005,50(10):1807-1812
- [6] 张嫦珍.两种甘草酸类药物治疗慢性乙型肝炎的经济学分析[J]. 中国药业,2011,20(6):56
- [7] 王 方,焦桂林.复方甘草酸苷注射液对慢性活动性乙型肝炎疗效评价及 TNF- α 和 IL-6 的影响[J]. 中国医院药学杂志,2009,29(1):49-51

(2014-07-21 收稿)

个性化饮食干预结合运动指导在妊娠糖尿病治疗中的应用

王 禾

【关键词】 饮食干预;运动指导;妊娠糖尿病;效果

【中图分类号】 R 587.1

【文献标识码】 B

doi:10.3969/j.issn.1009-2595.2014.09.034

妊娠糖尿病(gestational diabetes mellitus,GDM)是指患者在妊娠期间所发生的不同程度的糖耐量降低的现象,其不仅可能导致孕妇在产后糖尿病发病率的增高,还有可能会导致胎儿巨大、胎儿宫内窘迫等并发症的出现^[1-2]。本文将对 70 例 GDM 孕妇通过制定个

性化运动指导以及饮食干预的方式,对孕妇血糖相关指标的影响进行探析。

1 资料与方法

1.1 临床资料

1.1.1 病例选择 选择 2012~2013 年间经治 GDM 患者 70 名,孕龄 24~28 周,年龄 23~35 岁。