

苦参碱治疗乙型肝炎后肝纤维化临床观察

汪铮

(江苏省无锡市传染病医院 无锡 214005)

关键词:苦参碱;乙型病毒性肝炎;肝纤维化;临床观察

中图分类号:R 512.62

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2008)05-0058-01

乙肝后肝纤维化是由乙型肝炎病毒引起的肝脏慢性、进行性、弥漫性病变,临床较常见。治疗原则为保护肝细胞、抗肝纤维化、抗病毒及调节免疫等,本病传统药物治疗往往疗效差或副作用大。苦参碱是从中药苦豆子和苦参根中提取的^[1],具有降酶、退黄、抑制病毒复制的作用。本文应用苦参碱对乙型肝炎后活动期肝纤维化 48 例患者进行治疗,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 病例选择 观察对象为 2002~2007 年 48 例住院患者,年龄 38~58 岁,平均 46.4 岁,按 2000 年西安会议修订的《病毒性肝炎防治方案》标准确诊为慢性乙型肝炎肝纤维化,随机分为治疗组和对照组各 24 例。两组在年龄、性别、疗程、实验室检查等方面均具有可比性,未用过规则抗病毒治疗,目前不适合抗病毒治疗。

1.2 治疗方法 对照组给予综合护肝支持治疗(降酶、退黄及对症等),治疗组给予苦参素葡萄糖注射液 100mL(含苦参素 0.6g,国药准字 H20010756),每日 1 次,静脉滴注,连续 3 个月后改为苦参素胶囊 200mg 口服,3 次/d,疗程 3 个月。

1.3 观察指标 观察患者治疗前后血清生化指标,PCR 法定量检测 HBV-RNA;血清肝纤维化指标:透明质酸(HA)、III 型前胶原(P-III)、IV 型胶原(C-IV)和层粘连蛋白(LN),采用 PCR 法检测。

1.4 统计学处理 计量资料两组比较用 *t* 检验,治疗前后比较用配对 *t* 检测,计数资料比较用卡方检验。

2 结果

2.1 肝功能及肝纤维化指标的变化 见表 1。治疗组与对照组 HBV-RNA 阴转率分别为 16.7%和 4.2%,有显著性差异($\chi^2=5.14, P<0.01$)。

表 1 两组治疗前后肝功能及肝纤维化指标的检测结果 ($\bar{X} \pm S$)

项目		ALT/U·L ⁻¹	AST/U·L ⁻¹	HA/ μ g·L ⁻¹	LN/ μ g·L ⁻¹	PIIP/ μ g·L ⁻¹	C-LN/ μ g·L ⁻¹
治疗组	治疗前	255.25 $\pm$ 70.38	185.67 $\pm$ 72.43	265.18 $\pm$ 75.43	183.55 $\pm$ 38.14	215.84 $\pm$ 83.12	188.75 $\pm$ 56.18
	治疗后	53.19 $\pm$ 33.28*	50.92 $\pm$ 34.98* Δ	125.98 $\pm$ 34.23* Δ	105.28 $\pm$ 28.68* Δ	135.21 $\pm$ 47.67* Δ	89.87 $\pm$ 42.92* Δ
对照组	治疗前	262.14 $\pm$ 90.77	179.88 $\pm$ 37.19	257.44 $\pm$ 60.27	166.98 $\pm$ 87.01	219.65 $\pm$ 85.95	198.05 $\pm$ 91.51
	治疗后	83.57 $\pm$ 45.58*	87.54 $\pm$ 39.61*	235.45 $\pm$ 58.23	142.78 $\pm$ 24.25	175.65 $\pm$ 58.7	180.98 $\pm$ 40.51

注:与治疗前比较,**P*<0.05;与对照组治疗后比较, Δ *P*<0.05。
2.2 不良反应 个别病例出现低热、轻度头晕、皮肤瘙痒,不影响继续治疗。

3 讨论

乙型肝炎后肝纤维化是慢性乙型肝炎的终末期,临床上难以达到治愈,如病毒复制活跃,可加速病情进一步发展,甚至发生重型肝炎、并发肝癌,及时抗病毒治疗是延缓和阻止肝纤维化进展的重要手段^[2]。苦参碱^[3]治疗该病具有多方面优势,为目前公认首选的抗病毒中成药,能有效抑制病毒复制,使血清中病毒感染指标部分或全部消除,尚有抗纤维化、升白细胞、调节免疫功能等作用,适用于几乎所有 HBV-DNA 阳性的患者;它还能保护肝细胞膜性结构,从而改善肝细胞

能量代谢,促进肝功能恢复^[4]。本组资料表明,经苦参素治疗后患者的肝纤维化指标较治疗前及同期对照组显著下降(*P*<0.05)。由于我们观察的时间较短,停药后“反跳”及可否用苦参碱进行后期治疗还有待进一步观察。

参考文献

[1]陈薪谦,金有豫,汤光,等.新编药理学[M].第 12 版.北京:人民卫生出版社,1998.126
[2]高征寿.病毒性肝炎防治研究[M].北京:北京出版社,1993.378
[3]张红梅,陈晓明.苦参素的药学研究进展[J].中国药业,2007,16(16):63-64
[4]梁萍,薄爱华,薛贵平,等.苦参碱抗免疫性肝损伤机制的研究[J].世界华人消化杂志,2000,16(3):119-122

(收稿日期:2008-05-15)

肺结核并存慢性乙肝患者的临床治疗分析

杨红梅 金丽红 胡建学

(江西省抚州市第一人民医院 抚州 344000)

关键词:肺结核;慢性乙肝;抗病毒治疗;抗癆治疗

中图分类号:R 512.62

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2008)05-0058-02

肺结核是我国发病率高、治疗繁琐的疾病,自 20 世纪 50 年代以来,我国的肺结核病有抬头趋势^[1]。我国更是一个乙肝阳性携带率高的国家,肺结核并存有慢性乙肝患者较多。本地区多年来肺结核并存乙肝多见,给治疗带来很大困难。现对我院 2003 年 6 月~2007 年 6 月的肺结核并存有慢

性乙肝的患者进行拉咪呋啉抗病毒治疗,来观察其对抗癆治疗的作用。

1 临床资料

1.1 研究对象 选择并存有乙肝的肺结核患者 78 例,年龄 18~60 岁,无其它疾病。男性 56 例,女性 22 例,随机分入治疗