

阿德福韦酯联合当飞利肝宁治疗慢性乙型肝炎 80 例临床疗效观察

四川省武胜县人民医院内三科(638400) 杨建国

【摘要】 目的 观察阿德福韦酯联合当飞利肝宁治疗慢性乙型肝炎的临床疗效。方法 80 例慢性乙型肝炎患者随机分为两组,两组均给予阿德福韦酯胶囊(阿迪仙)10mg,口服,每天 1 次,治疗组在此基础上给予当飞利肝宁胶囊 0.75g,口服,每天 3 次,两组总疗程 48 周。48 周后观察两组的临床症状、体征及肝功能改善情况。结果 治疗组肝功能恢复正常率明显优于对照组,在 HBV-DNA 及 HBeAg 阴转率方面均与对照组大致相同。结论 阿德福韦酯与当飞利肝宁联合治疗组在改善肝脏炎症、抗病毒等方面均明显优于单用阿德福韦酯组,是治疗慢性乙型肝炎患者的理想药物。

【关键词】 阿德福韦酯 当飞利肝宁 联合治疗 慢性乙型肝炎

慢性乙型肝炎是我国临床上常见的多发病,严重危害人民群众的身体健康。目前抗病毒药物治疗是慢性乙型肝炎的关键措施,阿德福韦酯胶囊是近年来被广泛应用于慢性乙型肝炎及肝硬化治疗的新型抗病毒药物,因其在临床上安全用药剂量相对较小,所以单独应用阿德福韦酯胶囊抗病毒作用相对较弱。我院感染科自 2011 年 8 月以来利用阿德福韦酯胶囊联合当飞利肝宁胶囊口服治疗慢性乙型肝炎 80 例,临床效果显著,疗效优于单用阿德福韦酯,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 80 例患者均为 2011 年 8 月~2014 年 8 月笔者所在科室门诊及住院部的慢性乙型肝炎患者,根据 2010 版《慢性乙型肝炎防治指南》^[1] 筛选,同时符合以下标准:1) 入选患者谷丙转氨酶(ALT)在 80~300U/L。2) 乙肝两对半:HBsAg(+),HBeAg(+),HBeAb(+),HBcAb(+),HBV-DNA 定量 $\geq 1.00E+05$,既往未进行过乙肝抗病毒治疗。全部病例按随机原则分为两组,治疗组 40 例,其中男 26 例,女 14 例,年龄 18~60 岁,平均(38±2)岁。对照组 40 例,其中男 27 例,女 13 例,年龄 18~55 岁,平均(37±3)岁。两组患者在年龄、性别、起病情况、病程、病情严重程度、合并疾病等方面比较差异无显著性($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组给予阿德福韦酯胶囊 10mg,每天 1 次,口服。治疗组在对照组治疗基础上加当飞利肝宁胶囊 0.75g,每天 3 次,口服。

1.3 疗程 两组患者均连续治疗 48 周,治疗过程中

根据具体病情酌情对症处理,但不使用其他肝病治疗药物。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 16.0 统计软件包进行数据处理,计数资料率的比较采用 χ^2 检验。

2 疗效观察

2.1 两组 ALT 恢复正常率比较 研究显示,治疗 12 周、24 周、48 周时治疗组 ALT 的恢复正常率优于对照组,治疗组在改善患者的肝脏炎症方面效果明显,且治疗 24 周和 48 周时治疗组 ALT 恢复正常率优于对照组($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组 ALT 恢复正常率比较[例数(%)]

	12 周	24 周	48 周
治疗组	18(45.0)	33(82.5)	37(92.5)
对照组	15(37.5)	25(62.5)	29(72.5)

2.2 两组 HBV-DNA 阴转率比较 研究显示,治疗 12 周、24 周、48 周时治疗组 HBV-DNA 的阴转率优于对照组,治疗组在增加患者抗病毒疗效方面有显著效果,但治疗后两组 HBV-DNA 阴转率比较差异无显著性($P>0.05$),见表 2。

2.3 两组 HBeAg 阴转率比较 研究显示,治疗 12 周、24 周、48 周时治疗组 HBeAg 的阴转率优于对照组,治疗组能增加 HBeAg 阴转率,但治疗后两组 HBeAg 阴转率比较差异无显著性($P>0.05$),见表 3。

表 2 两组 HBV-DNA 阴转率比较[例数(%)]

	12 周	24 周	48 周
治疗组	5(12.5)	14(35.0)	30(75.0)
对照组	4(10.0)	12(30.0)	26(65.0)

表 3 两组 HBeAg 阴转率比较 [例数%]

	12 周	24 周	48 周
治疗组	2(5.0)	11(27.5)	18(45.0)
对照组	1(2.5)	9(22.5)	15(37.5)

3 讨论

持续抑制或终止肝炎病毒的复制,减少肝细胞损伤及阻止肝炎演变为肝硬化和肝癌,是慢性乙型肝炎的治疗目标^[2]。近年来虽然多采用抗病毒、免疫调节、抗肝纤维化等综合疗法治疗慢性乙型肝炎,但抗病毒治疗是关键。核苷类似物和干扰素是目前治疗慢性乙型肝炎最为常用的两大类药物^[3]。但由于干扰素不良反应多见,临床应用受到较大的限制。而阿德福韦酯胶囊耐药变异发生几率低且出现晚,对耐药变异株药物敏感性的影响不明显,并能显著抑制 HBV 野生株和拉米夫定耐药突变株,具有长期使用、耐受性好等优点,从而逐渐成为抗病毒治疗的优势一线药物。

祖国医学认为,乙肝病毒感染外因是疫毒所致,内因为正气不足。慢性乙型肝炎病程缠绵,久治不愈,临床多见本虚标实之证^[4]。另外,慢性乙型肝炎的各临床阶段均可见肝脏炎症。所以临床治疗慢性乙型肝炎常用清热解毒、健脾柔肝、去湿活血等方法。当飞利肝宁胶囊是一种中药制剂,是从天然植物当中提取的,主要活性成分和水飞蓟总黄酮配伍

精制而成,主要成分是龙胆苦苷、水飞蓟素、龙胆碱、当归苷及齐墩果酸等,具有清热解毒、祛湿及疏肝利胆、退黄的效果。现代药理学研究表明,当飞利肝宁胶囊能减轻肝细胞的损伤和细胞间质炎症反应,能明显抑制炎症介质的形成,进一步促进肝细胞的修复及减轻肝细胞的变性坏死。同时,还可以明显抑制细胞间质的炎性反应和纤维化,恢复受损肝细胞中肿大的线粒体和扩张的内质网,并有一定的免疫调节作用。通过临床观察发现,当飞利肝宁胶囊与阿德福韦酯胶囊两药联用,在提高抗病毒疗效,减轻肝脏炎症,增加 HBeAg 转阴率等方面,在药理上有相加作用,且无明显副作用。因此,两者联合使用有良好的协同作用,疗效好且无不良反应,比单独使用阿德福韦酯胶囊效果显著,值得临床推广应用。

4 参考文献

[1] 贾继东,李兰娟.慢性乙型肝炎防治指南(2010年版)[J].肝脏,2011,16(1):2
 [2] 姚光弼.展望慢性病毒性肝炎的治疗[J].肝脏,2002,7(1):62
 [3] 戎云清.阿德福韦酯和拉米夫定治疗慢性乙型肝炎疗效对比观察[J].实用肝脏病杂志,2012,15(2):137
 [4] 孔祥廉,王云庭.蛇黄肝炎合剂联合阿德福韦酯片治疗慢性乙型肝炎临床研究[J].新中医,2011,43(9):28

(本文编辑 刘社民)

格列美脲联用二甲双胍治疗 2 型糖尿病的临床疗效

陕西省渭南市第一医院(714000) 王 静

本文将对 2013 年 2 月~2014 年 2 月期间我院收治的 74 例 2 型糖尿病患者行格列美脲联合二甲双胍治疗,取得满意的疗效,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择 2013 年 2 月~2014 年 2 月期间我院收治的 148 例 2 型糖尿病患者。其中男 84 例,女 60 例。年龄 42~74 岁,平均(53.5±2.4)岁。

病程 5~21 年,平均(10.5±1.4)年。体重指数 22~38kg/m²,平均(28.5±2.8)kg/m²。所有患者均符合 WHO 糖尿病诊断标准及分型,经实验室检查,空腹血糖(FPG)为 7.0~14.0mmol/L,餐后 2h 血糖(2hPG)为 11.0~20.5 mmol/L,糖化血红蛋白(HbA1c)>8%。排除心肝肾严重功能障碍者及严重糖尿病并发症者。随机平均分为观察组和对照组,每组各 74 例,两组患者在年龄、性别、病情等一

观察

作者: [杨建国](#)
作者单位: [四川省武胜县人民医院内三科 638400](#)
刊名: [辽宁医学杂志](#)
英文刊名: [Medical Journal of Liaoning](#)
年, 卷(期): 2015(3)

引用本文格式: [杨建国](#) [阿德福韦酯联合当飞利肝宁治疗慢性乙型肝炎80例临床疗效观察](#)[期刊论文]-[辽宁医学杂志](#)
2015(3)