



·论 著·

急慢性病毒性肝炎高胆红素血症采用地塞米松短期冲击治疗的临床分析

彭新华

(衡东县人民医院 湖南衡东 421400)

摘要:目的:分析急慢性病毒性肝炎高胆红素血症采用地塞米松短期冲击治疗的效果。方法:选取2015年的1月~2017年的8月在我科接受治疗的70例急慢性病毒性肝炎高胆红素血症患者,纳入治疗组与常规组,常规组实施常规治疗,治疗组除常规治疗再加用地塞米松短期冲击治疗,对比临床指标变化及治疗效果。结果:治疗组在用药后的TB及ALB水平明显优于用药前且优于常规组;治疗组在治疗后的血清总胆红素水平低于常规组;治疗组的治疗总有效率高于常规组,组间比较存在统计学差异, $P<0.05$ 。结论:急慢性病毒性肝炎高胆红素血症采用地塞米松短期冲击治疗效果显著,且具备一定的安全性,若患者具备治疗指征,值得应用。

关键词:急慢性病毒性肝炎 高胆红素血症 地塞米松

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-142-01

急慢性病毒性肝炎高胆红素血症病情严重、治疗难度大,一直以来均是临床研究热点。帮助患者合理选择治疗用药,在提高治疗效果的基础上保障用药安全性,是临床人员的责任[1]。本文分析了急慢性病毒性肝炎高胆红素血症采用地塞米松短期冲击治疗的效果,报道如下。

1 资料和方法

1.1 基本资料

此次研究选取70例急慢性病毒性肝炎高胆红素血症患者作为研究对象,均是在2015年的1月~2017年的8月在我科接受治疗。按照随机次序进行分组,将患者分别纳入治疗组与常规组,每组有患者35例,两组一般资料:治疗组有男性23例,女性12例;年龄33~60岁,平均年龄是(41.2±7.3)岁;肝炎类型:19例属急性戊型肝炎,12例属慢性乙型肝炎,4例属未分型急性肝炎。常规组有男性24例,女性11例;年龄32~60岁,平均年龄是(40.8±6.2)岁;肝炎类型:18例属急性戊型肝炎,14例属慢性乙型肝炎,3例属未分型急性肝炎。比较两组一般资料未见明显差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法

常规组予以临床常规治疗,包括白蛋白类药物的支持治疗以及保肝类药物的应用。治疗组除予以常规治疗,在用药3周末获得满意效果的情况下接受短期地塞米松冲击治疗,治疗方法:地塞米松,每次用药剂量是10mg,和100mL浓度是0.9的氯化钠溶液充分混合,予以静脉滴注,每天用药1次,持续用药3d视为1疗程,入组患者每周均接受1疗程治疗,共进行3个疗程,在接受冲击治疗的前1周属慢性乙型肝炎患者均给予抗病毒治疗(恩替卡韦,替诺福韦酯等)。

用药期间加强对其病情变化的观察,掌握用药不良反应发生情况,予以及时处理。将患者结石治疗所用药物的用法、效果、注意事项详细说明,告知积极参与治疗的重要意义。

1.3 观察指标

在患者接受治疗前后分别由同一组人员进行肝功能检查,掌握TB、ALB的变化。对血清总胆红素水平变化进行记录与对比。

1.4 疗效判定

在疗程后根据患者的肝功能相关指标的改善情况对治疗效果进行判定:患者在用药后TB水平有30%~50%的下降,视为显效;患者在用药后TB水平有超过10%的下降,但下降程度不足30%,视为有效;患者在用药后TB水平的下降程度不足10%,甚至有所上升,视为无效。

1.5 统计学方法

本文研究所得数据资料采用SPSS15.0统计学软件进行处理分析,计量资料使用 $\bar{x}\pm s$ 表示,实施t检验;计数资料使用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较治疗前后两组患者肝功能相关指标变化

在用药前,两组患者的TB、ALB水平比较无统计学差异, $P>0.05$;治疗组在用药后的TB及ALB水平明显优于用药前且优于常规组,组间比较存在统计学差异, $P<0.05$ 。见表1。

表1 比较治疗前后两组患者肝功能相关指标变化

组别	例数	时间段	ALB	TB
治疗组	35	用药前	33.6±3.7	366.7±77.8
		用药后	39.2±4.7	55.7±22.5
常规组	35	用药前	34.5±4.2	372.5±80.6
		用药后	35.8±3.2	197.5±45.2

2.2 比较两组治疗前后血清总胆红素水平

在接受治疗前两组患者的血清总胆红素水平比较无明显差异, $P>0.05$;在接受治疗后两组患者的血清总胆红素水平均有改善,与治疗前相比存在统计学差异, $P<0.05$;治疗组在治疗后的血清总胆红

素水平低于常规组,组间比较存在统计学差异, $P<0.05$ 。见表2。

表2 比较两组治疗前后血清总胆红素水平

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	35	392.5±112.5	55.3±22.7
常规组	35	388.6±109.4	102.4±34.5

2.3 比较两组疗效

治疗组的治疗总有效率高于常规组,组间比较存在统计学差异, $P<0.05$ 。见表3。

表3 比较两组疗效

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	35	19	13	3	91.43%
常规组	35	14	12	9	74.29%

3 讨论

急慢性病毒性肝炎伴发高胆红素血症主要指TB水平超过 $171\text{mmol}\cdot\text{L}^{-1}$,目前临床好没有特效疗法,以往此类患者接受血浆置换治疗,虽然有一定治疗效果,能促进患者的血清胆红素水平下降,但却不能将有效时间长久维持,导致在短期内患者的血清胆红素水平会发生反弹,而选用苯巴比妥则会给患者带来较大的不良反应,不利于其接受[2]。

地塞米松是糖皮质激素,在进入体内后能使毛细血管的通透性下降,使胆栓形成减少,促进胆汁排泄,对黄疸症状的消退有积极的效用;同时能够强化肝脏摄取氨基酸的效果,是肝内胆白合成增加,起到修复肝细胞,促进肝功能改善的效果[3]。有报道指出,激素参与急慢性病毒性肝炎高胆红素血症的治疗,能够对细胞毒性T细胞存在的活性进行有效抑制,阻滞免疫反应的发展甚至加剧,使肝细胞受到的损伤减轻;同时能够利用其具有的非特异性的抗炎性对肝细胞维持完成,起到促进胆红素水平降低的效果[4]。既往临床一直有急慢性病毒性肝炎高胆红素血症是否能够应用激素类药物的争论,有学者指出,应用激素类药物虽能够起到溶酶体膜保护、抗休克、抗毒、抗炎等诸多作用,可长期用药也会导致水钠潴留、骨质疏松、溃疡出血等副作用。近些年越来越多的临床研究证明,此类患者选择小剂量激素冲击治疗并间隔应用,能够获得满意的效果[5]。

本文治疗组在接受常规治疗数周无效果时增加地塞米松短期冲击间隔治疗3个疗程,与常规组比较,治疗组在用药后的TB及ALB水平明显优于用药前且优于常规组;治疗组在治疗后的血清总胆红素水平低于常规组;治疗组的治疗总有效率高于常规组,组间比较存在统计学差异, $P<0.05$ 。以上充分证明了地塞米松短期冲击治疗的效果,且因为没有大剂量、长时间用药,患者均为发生严重不良反应。

综上所述,急慢性病毒性肝炎高胆红素血症采用地塞米松短期冲击治疗效果显著,且具备一定的安全性,若患者具备治疗指征,值得应用。

参考文献:

- [1]杨文龙,刘武,李涛.小剂量糖皮质激素治疗早期重型肝炎临床疗效观察[J].国外医学:流行病学·传染病学分册,2005,32(5):265.
- [2]朱元冬,李晓鸥,何健军.糖皮质激素治疗慢性病毒性肝炎高胆红素血症[J].现代实用医学,2002,14(2):81.
- [3]覃佳成.病毒性肝炎高胆红素血症的治疗进展[J].医学文选,2005,24(4):639.
- [4]谭明珍,侯莉,张文群.短期激素冲击治疗慢性活动型肝炎伴高胆红素血症的临床观察(附42例临床资料)[J].华西医学,2001,16(4):443.
- [5]何锐,何媛,李宏.地塞米松短期冲击治疗急慢性病毒性肝炎高胆红素血症30例临床观察[J].中国医院用药评价与分析,2010,10(10):915-916.