

多次吡喹酮治疗抗血吸虫病肝纤维化疗效分析

王杏红

沅江市疾病预防控制中心 湖南沅江 413100

【摘要】目的 研究分析多次吡喹酮用于治疗抗血吸虫病肝纤维化的效果。**方法** 本次研究将我市2个晚期血吸虫病医疗救助定点医院2015年3月—2018年3月确诊的血吸虫病肝纤维化门诊病人作为研究对象,共120例,随机将其分为对照组和治疗组,各60例。对照组给予常规的治疗方法,治疗组在常规的治疗方法上加上多次吡喹酮,在治疗后对其血清肝纤维化的临床指标和肝纤维化级别进行比较,并统计分析。**结果** 治疗组在治疗后其血清肝纤维化临床指标和肝纤维化级别较对照组而言,更有优势,具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 多次吡喹酮,用于治疗抗血吸虫病肝纤维化临床效果显著,且安全性高,值得临床推广。

【关键词】 多次吡喹酮;血吸虫病肝纤维化;肝纤维化级别

【中图分类号】 R532.21

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2018) 09-082-02

抗血吸虫病肝纤维化是一种危害人民身体健康最重要的寄生虫病,有急性期和慢性期之分,如果治疗不及时就会导致形成晚期血吸虫病肝硬化,特别是对于慢性期患者而言。晚期血吸虫病肝硬化是抗血吸虫病肝纤维化导致的最为严重的病症,且不可逆转;其病变的前提就是抗血吸虫病肝纤维化,抗血吸虫病肝纤维化在大多数时候都是因为治疗不彻底,造成长期感染血吸虫尾蚴,在治疗过程中常常伴有并发症,如肝硬化、肝腹水等^[1]。具体报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我市2个晚期血吸虫病医疗救助定点医院2015年3月—2018年3月确诊的抗血吸虫病肝纤维化门诊病人120例,随机分为对照组和治疗组,各60例,其中对照组男40例,女20例,年龄在37—56岁,平均年龄(42.58 ± 6.36);治疗组男38例,女22例,年龄36—57岁,平均年龄(42.36 ± 6.38)。纳入标准:1.心、肝、肾功能无异常者;2.无其他原因导致的肝纤维化;3.两组中病情为II级和III级患者4.告知此次研究的目的,并得到患者及其家属的同意。

1.2 方法

对照组给予常规的治疗方法,治疗组在常规的治疗方法

上加上多次吡喹酮进行治疗(南京制药厂有限公司),国药准字H32021380,分别于4—5d、34—35d、64—65d服用,每次口服总量剂量60mg/kg,分3次服用完毕;在治疗后对其血清肝纤维化的临床指标和肝纤维化等级进行比较分析。

1.3 观察指标

在患者进行治疗后对其血清肝纤维化的临床指标进行检测和肝纤维化损害进行分级比较;其中临床指标包括:“血清透明质酸(HA)、层粘连蛋白(LN)、III型前胶原(PC—III)、IV型胶原(CL—IV)和间质金属蛋白酶(MM—PS);”通过患者的检查数据,将肝纤维化损害划分为4个等级:0级,无损害;I级,轻度肝纤维化;II级,中度肝纤维化;III级,重度肝纤维化。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS21.0统计软件中进行分析,计数资料比较采用 χ^2 比较,以率(%)表示,计量资料比较采用t检验,并以($\bar{x} \pm s$)表示,若($P < 0.05$)则差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 血清肝纤维化的临床指标

治疗组患者在治疗后血清肝纤维化的临床指标明显优于对照组,具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1:治疗后血清肝纤维化的临床指标对比

组别	HA(mg/L)	LN(μg/mL)	PC—III(μg/L)	CL—IV(μg/L)	MM—PS(KD)
治疗组	112±86	126±92	96±64	106±51	0.625±0.163
对照组	248±126	208±112	138±94	254±102	0.432±0.124
t	6.905	4.382	2.860	10.053	7.300
P	0.000	0.000	0.005	0.000	0.000

2.2 治疗后肝纤维化分级比较

两组患者在治疗后级别划分,差异显著,具有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2:治疗后肝纤维化分级比较

组别	n	肝纤维化分级			
		0	I	II	III
治疗组	60	20(3.33)	25(4.17)	14(2.33)	1(1.67)
对照组	60	8(1.33)	15(2.50)	24(4.00)	8(1.33)
χ^2		7.379	4.125	4.236	6.476
p		0.006	0.042	0.039	0.010

3 讨论

血吸虫病是由血吸虫引起的最常见的寄生虫疾病,是世界第三大破坏性热带疾病,仅次于疟疾和肠道蠕虫病。血吸虫成虫寄生在人和多种哺乳动物体内,人群对血吸虫普遍易感染,

从而患上抗血吸虫病肝纤维化;因此这类人群要多多做好预防措施并定期进行检查。血吸虫的潜伏期常常在3周—2个月,其虫卵引起的疾病往往比成虫所引起的更为严重和广泛。

抗血吸虫病肝纤维化,有急性期和慢性期之分;急性期患者大多数是初次感染,植物神经系统平衡性失调导致胃肠功能紊乱,由虫卵引起的组织变化主要在肠道和肝脏;主要的症状为:“食欲不振、发热、肝肿大、腹泻、咳嗽、胸痛、全身乏力、化脓性血便和血中嗜酸性粒细胞增多,有时还会出现一些过敏反应,如荨麻疹、直肠黏膜水肿等^[2]”;慢性期,过敏反应消失,并被免疫反应和纤维组织增生替代,虫卵引起的组织变化主要在直肠、乙状结肠,其次为盲肠、阑尾。在肝脏周围虫卵分布最多,由于肝实质细胞的血供和营养受到影响,引起混浊肿胀、萎缩坏死和脂肪变性,从而导致肝

(下转第85页)

竭患者治疗中,他汀类药物能够起到一定的治疗效果,认为他汀类药物能够降低心力衰竭死亡率,也能够延缓病情进展。有学者在研究治疗中采用他汀类药物治疗心力衰竭^[4],患者心功能得到改善,病死率有所下降,但与常规治疗效果差异不明显。

在本组研究中可以看出,经过治疗,观察组心功能得到改善,观察组心功能改善情况显著优于对照组($P<0.05$)。他汀类药物能够抑制心室重构,研究发现心力衰竭患者往往出现基质金属蛋白酶升高,并且这种蛋白酶指标与心室重构有关,他汀类药物能够降低这种酶的产生,从而达到抑制心

室重构的效果^[5]。他汀类药物具有抑制神经内分泌激素的作用,研究认为他汀类药物能够降低交感神经活性,进而抑制血管紧张素 II 的分泌,达到保护心功能的作用。心力衰竭患者心肌肥厚将会引起心律失常,研究发现他汀类药物能够减轻心肌缺血,改善自主神经功能,降低肥厚心肌离散度,进而降低心律失常发生率。他汀类药物治疗慢性心力衰竭也可能通过改善血管内皮细胞功能实现,能够增加心肌细胞血供,也能够抑制还原性辅酶表达,保护血管内皮细胞。

综上所述,他汀类药物具有改善慢性心力衰竭患者心功能的作用,值得临床推广应用。

表 2: 治疗前后心功能指标变化

组别	LVIDd (mm)		LVSD (mm)		LVEF (%)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	59.2±9.3	49.9±8.5	53.8±7.2	46.3±5.7	46.6±3.8	57.8±6.3
对照组	58.9±9.2	55.3±8.8	53.7±7.2	50.8±6.5	45.9±3.7	48.6±5.6
t	0.2051	3.9477	0.0878	4.6557	1.1805	6.9596
P	0.8377	0.0001	0.9301	0.0000	0.2396	0.0000

参考文献

- [1] 山菊鸣. 他汀类药物短期治疗慢性心力衰竭对心功能和细胞因子影响的疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(17):38-39.
- [2] 孙爱民. 辛伐他汀对慢性心力衰竭患者炎症因子及心功能的影响[J]. 山西医药杂志, 2014(5):534-535.
- [3] 李顺辉. 曲美他嗪联合辛伐他汀治疗慢性心力衰竭患

者的疗效及安全性[J]. 当代医学, 2016, 22(7):135-136.

- [4] 陈锋. 缬沙坦联合卡维地洛对慢性心力衰竭患者生活质量的影响及其安全性分析[J]. 中国当代医药, 2016, 23(11):128-130.
- [5] 王学海, 朱晏莹. 他汀类药物对慢性心力衰竭的临床治疗效果和安全性讨论[J]. 医学理论与实践, 2014, (16):2141-2143.

(上接第 82 页)

功能失常, 临床表现主要有: “慢性腹泻、贫血、粘液血便、消瘦和肝脾肿大等^[3]。”

抗血吸虫病肝纤维化实质是由血吸虫虫卵在肝脏沉积时间过久所引起的, 对肝脏产生严重的伤害, 形成纤维肝化, 再严重就会形成晚期血吸虫病肝硬化; 若要想治愈纤维肝化, 只有制止纤维肝化的病理过程并结合此病的原理学。周理源等人指出^[4], “在抗血吸虫病肝纤维化急性期使用多次吡喹酮进行治疗, 其疗效远远高于慢性期和晚期。”多次吡喹酮对于抗血吸虫病肝纤维化主要工作原理是: 抑制虫卵的肉芽肿, 从而对宿主的免疫功能进行调控, 使虫体失活, 最后脱离寄生部位。本次研究结果证实, 在常规的治疗方法上给予

患者多次吡喹酮进行治疗比单独常规治疗方法更具优势。

综上所述, 使用多次吡喹酮治疗抗血吸虫病肝纤维化疗效显著, 值得临床应用与推广。

参考文献

- [1] 廖红保, 沈明. 多次吡喹酮治疗抗血吸虫病肝纤维化疗效观察[J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2017, 29(2):241-242.
- [2] 刘烈全, 朱丽, 田岳霄, 等. 吡喹酮治疗血吸虫病肝纤维化的临床研究[J]. 中国医学创新, 2016, 13(27):123-126.
- [3] 张军. 吡喹酮治疗血吸虫肝纤维化效果及细胞因子变化的临床观察[J]. 医学信息, 2016, 29(16):353-354.
- [4] 周理源. 吡喹酮治疗晚期血吸虫病肝纤维化的临床效果观察[J]. 医学信息, 2017, 30(9):95-96.

(上接第 83 页)

现卵巢恶性肿瘤的种植性转移的情况具有一定程度关联。腹腔镜手术对卵巢恶性肿瘤破溃的可能性具有增加的作用, 也会造成患者肿瘤出现广泛种植转移的情况, 使得患者的肿瘤分期逐渐增加, 卵巢恶性肿瘤在治疗的时候, 不能使用腹腔镜手术治疗。这就需要在对患者进行手术治疗之前, 对患者卵巢肿瘤良恶性进行明确确定。超声检查及肿瘤标志物联合诊断具有比较高的准确率, 临床中, 对卵巢良性肿瘤患者的治疗多数使用的是开腹手术治疗的方式进行, 但是由于开腹手术治疗方式具有比较大的创伤和较多的出血量的特点, 在患者手术治疗之后, 其恢复比较慢等缺点存在, 不能够进行广泛应用。而使用腹腔镜手术治疗, 具有创伤小和疤痕轻以及患者的恢复快等优点, 能够有效达到微创的目的。腹腔镜手术在对患者进行治疗的时候, 其操作相对比较简单, 具

有比较小的损伤, 出血量也比较少, 患者在治疗后的恢复比较快, 能够对患者的生活质量加以改善。

综上所述, 腹腔镜手术在进行卵巢良性上皮性肿瘤患者治疗的时候, 其治疗效果要比开腹手术治疗效果显著, 这种治疗方式具有安全性和有效性的特点, 值得临床推广使用^[3]。

参考文献

- [1] 穆辰雪. 不同途径全子宫切除术合并输卵管切除对卵巢功能的影响[D]. 河北北方学院, 2016.
- [2] 王敏. 腹腔镜手术治疗卵巢良性上皮性肿瘤的疗效分析[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2015, 22(05):590-592.[2017-08-30].DOI: 10.13455/j.cnki.cjcor.2015.05.25
- [3] 袁鹏. 腹腔镜治疗卵巢良性上皮性肿瘤 281 例临床分析[J]. 中国计划生育和妇产科, 2013, 5(06):62-64.[2017-08-30].