

## 双环醇片在耐药性结核治疗所致的药物性肝炎中的有效性分析

唐颖婧

湖南省胸科医院 湖南长沙 410000

**【摘要】目的** 分析在耐药性结核治疗所致的药物性肝炎中应用双环醇片治疗的效果。**方法** 选取医院收治的 88 例耐药性结核治疗所致药物性肝炎患者,以计算机产生的随机数表将患者分为对照组和研究组各 44 例,对照组予以常规的护肝治疗,研究组在常规护肝治疗基础上应用双环醇片,对比两组治疗前后的肝功能指标变化,另外比较两组的治疗有效率。**结果** 治疗后研究组的丙氨酸转氨酶 (ALT)、草氨酸转氨酶 (AST)、血胆红素 (TBIL) 指标水平均降低 ( $P < 0.05$ ),研究组低于对照组 ( $P < 0.05$ );研究组的治疗有效率高于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 在耐药性结核治疗所致的药物性肝炎治疗中应用双环醇片可有效的改善肝功能指标,提高治疗效果,应在临床推广应用。

**【关键词】** 耐药性结核; 药物性肝炎; 双环醇片

**【中图分类号】** R575.1

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1674-9561 (2018) 04-072-02

耐药性结核是指结核杆菌对于多种药物可同时产生耐药性,具有治疗难度大、疗程长、治疗效果差的特点。对氨基水杨酸、诺氟沙星及乙胺丁醇为主的三联方案更强的抗结核作用,是治疗耐药性结核的首选,但是此方案的肝脏毒性大,在治疗过程引起的药物性肝炎发生率较高<sup>[1]</sup>。双环醇片为联苯结构衍生物,具有保肝护肝的作用,本次的研究中将分析在耐药性结核治疗所致的药物性肝炎治疗中应用双环醇片的作用,报道如下:

### 1 资料与方法

#### 1.1 临床资料

自医院 2015 年 2 月-2017 年 2 月收治的患者中选取耐药性结核治疗所致药物性肝炎患者 88 例,以 Excel 软件产生随机数表将患者分为对照组和研究组各 44 例。对照组男 28 例,女 16 例,年龄 33-75 岁,平均 (55.2±8.8) 岁,药物性肝炎发生时间 3-14d,平均 (7.2±2.0) d。研究组男 30 例,女 14 例,年龄 33-77 岁,平均 (55.0±9.0) 岁,药物性肝炎发生时间 4-12d,平均 (7.2±2.5) d。两组的一般资料比较无显著差异 ( $P > 0.05$ )。

#### 1.2 方法

两组的抗结核治疗方案均为对氨基水杨酸异烟肼片 (重庆华邦制药有限公司,国药准字 H50022019) 口服 0.2g/次,3 次/d; 诺氟沙星胶囊 (石药集团欧意药业有限公司,国药准字 H13022807) 400mg/次,3 次/d; 乙胺丁醇 (沈阳红旗制药有限公司,国药准字 H2122349) 口服 50mg/kg,2 次/周,

表 1: 治疗前后的肝功能指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	ALT (U/L)		AST (U/L)		TBIL (umol/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	44	223.02±52.20	30.23±6.00 <sup>#</sup>	172.32±15.20	28.55±4.50 <sup>#</sup>	58.55±6.30	15.20±3.15 <sup>#</sup>
对照组	44	225.02±50.02	45.22±8.52 <sup>#</sup>	170.52±14.20	35.25±5.10 <sup>#</sup>	59.02±6.50	20.22±3.01 <sup>#</sup>
t 值		0.184	9.542	0.574	6.534	0.344	7.643
P 值		0.855	0.000	0.567	0.000	0.731	0.000

注:与治疗前比较,<sup>#</sup> $P < 0.05$ 。

#### 1.3 观察指标

同时使用还原型谷胱甘肽片 (重庆药友制药有限公司,国药准字 H20050667) 口服 400mg/次,3 次/d。研究组在以上基础山口服双环醇片 (北京协和药厂,国药准字 H20040467) 25mg/次,3 次/d。两组均连续用药 9 个月。

#### 1.3 观察指标

比较治疗前后两组的血清丙氨酸转氨酶 (ALT)、草氨酸转氨酶 (AST)、血胆红素 (TBIL) 指标水平变化,另外对比两组的治療有效率。在治疗前后抽取患者的静脉血,分离血清后分别使用赖氏法、酶联免疫吸附法和化学氧法检测 ALT、AST、TBIL 水平。

#### 1.4 疗效评价

显效:发热、黄疸、瘙痒等肝炎症状消失,肝功能指标恢复正常范围;有效:症状体征较治疗明显好转,肝功能指标有所恢复但未至正常范围;无效:症状体征及肝功能指标与治疗前比较无显著差异。治疗有效率为显效率与有效率之和。

#### 1.5 统计学分析

数据分析工具为 SPSS19.0 软件包,计量和计数资料以 ( $\bar{x} \pm s$ )、(%) 表示,数据比较以 t、 $\chi^2$  检验, $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

#### 2.1 肝功能指标比较

治疗前对照组与研究组的 ALT、AST、TBIL 水平比较无统计学差异 ( $P > 0.05$ ),治疗后两组的以上指标水平均降低 ( $P < 0.05$ ),两组间比较研究组低于对照组 ( $P < 0.05$ ),见表 1。

两组的治療有效率比较研究组低于对照组 ( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 2: 治疗有效率比较 (%)

组别	例数	显效	有效	无效	治疗有效率
研究组	44	32/72.73	11/25.00	1/2.27	43/97.73
对照组	44	28/63.64	9/20.45	7/15.91	37/84.09 <sup>#</sup>

注:与研究组比较, $\chi^2=4.950$ ,<sup>#</sup> $P=0.026$ 。

### 3 讨论

在耐药性结核的治疗中以对氨基水杨酸异烟肼取代传统的异烟肼,对于耐异烟肼菌株有较好的效果,并能延迟耐药菌的产生。诺氟沙星作为新一代的喹诺酮抗菌素可抑制细菌 DNA 的复制,抗菌性强,生物利用度高。乙胺丁醇可通过抑制结

核杆菌菌体的核糖核酸,抑制结核杆菌。以上三种药物联用具有更强的抗结核作用,但是抗结核药物主要是经肝脏代谢,在治疗过程中会造成不同程度的肝脏损伤,导致药物性肝炎,严重者甚至会引起肝脏衰竭,因此在抗结核治疗中需配合保肝治疗<sup>[2]</sup>。

本次的研究结果显示治疗后研究组与对照组的 ALT、AST、TBIL 水平均低于治疗前 ( $P < 0.05$ ),而两组间比较研究组低于对照组 ( $P < 0.05$ ),且研究组的治疗有效率高于对照组 ( $P < 0.05$ ),提示对于耐药性结核治疗中所致的药物性肝炎使用双环醇片治疗对于改善患者的肝功能指标,提高治疗效果有显著的作用。ALT、AST 是反应肝实质损害的指标,当肝细胞坏死时可导致 ALT、AST 水平升高,是肝脏损害加重的标志。TBIL 可反应胆红素的代谢和呆滞淤积的情况,

(下转第 75 页)

可对轴突生长以及髓鞘形成起到促进作用,使受损细胞得到修复,同时神经传导速度也得到提高<sup>[6]</sup>。

研究结果得出:经医治干预后,实验组患者在医治干预后的第 3、5、7、14 天其血浆 HCY 水平均优于对照组,  $P < 0.05$ ; 2 组患者在医治干预后的神经症状、神经缺陷评分以及神经传导速度均较干预前改善,其中实验组神经症状、神经缺陷评分、神经传导速度改善程度均优于对照组 ( $P < 0.05$ )。

综上所述,糖尿病周围神经病变患者接受甲钴胺医治干预,可有效改善患者血浆 HCY 水平,神经症状、神经缺陷以及神经传导速度方面均同时得到有效改善,有助于患者病情的稳定,效果显著。

#### [参考文献]

- [1] 彭晓智, 裴翔, 胥政等. 甲钴胺治疗糖尿病周围神经病变的疗效及其对患者血浆同型半胱氨酸水平的影响 [J]. 海南医学, 2016, 27(10):1597-1598, 1599.
- [2] 侯静雯, 侯志梅, 王娜等. 依帕司他联合甲钴胺治疗老年 2 型糖尿病周围神经病变的疗效 [J]. 医学综述, 2017, 23(5):1013-1017.
- [3] 黄金重, 黄文锋, 林红坤等. 小牛血清去蛋白提取物联合甲钴胺治疗糖尿病周围神经病变的临床观察 [J]. 临床和实验医学杂志,

(上接第 71 页)

从统计结果考虑,具有统计学意义;对比两组患者并发症发生情况,两组患者中均未有因严重并发症导致死亡者,其中观察组中有 2 例患者出现并发症,发生率为 6.6%,对照组中有 12 例患者出现并发症,发生率为 40.0%,观察组明显低于对照组,组间差异明显,  $P < 0.05$ ,数据从统计结果考虑,具有统计学意义,表明血管内栓塞的方法治疗效果优于开颅夹闭术,治疗效果更好且并发症发生率更低,与李刚<sup>[5]</sup>等人的研究结果相符。

综上所述,采用血管内栓塞方法治疗颅内破裂动脉瘤,治疗效果优于开颅夹闭术,创口更小,并发症发生率更低,值得在临床上推广使用。

#### [参考文献]

(上接第 72 页)

其水平的升高反应胆红素的代谢障碍<sup>[3]</sup>。还原型谷胱甘肽是人体细胞自然合成的肽,主要参与体内三羧酸循环和糖代谢,维持细胞正常的生物功能,可增强肝脏的解毒功能,减轻药物的肝脏毒性,但是耐药性结核的治疗中,其抗菌作用更强的同时,药物毒性也随之增强,单一应用还原型谷胱甘肽片无法达到满意的护肝效果<sup>[4]</sup>。双环醇具有保护肝脏细胞和抑制肝脏病毒两方面的作用,在抑制肝脏炎症的同时,可清除自由基,保护肝细胞膜,并能减轻肝细胞核 DNA 的损伤,发挥肝保护的作用<sup>[5]</sup>。因此在耐药性结核所致的药物性肝炎治疗中应用双环醇片,可减轻肝脏细胞的损害,增加肝脏的解毒功能,从而更好的改善肝功能指标,提高治疗效果。

综上所述,将双环醇片应用在耐药性结核治疗所致的药物

(上接第 73 页)

性肝炎中对于改善肝功能指标,提高治疗效果有重要的作用。

#### [参考文献]

- [1] 杨常苑, 巴清云, 张志新, 等. 双环醇联合还原型谷胱甘肽治疗抗结核药物性肝炎的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2017, 32(4):653-656.
- [2] 王爱华, 冯欣. 双环醇片联合核苷(酸)类似物治疗慢性乙型肝炎疗效和安全性 Meta 分析 [J]. 胃肠病学和肝病杂志, 2016, 25(6):652-657.
- [3] 贺柳, 谢雁鸣, 支英杰, 等. 基于真实世界大样本数据对老年人群联合使用双环醇和其他药物的特征分析 [J]. 中国医院药学杂志, 2016, 36(1):32-37.
- [4] 钱锡芬, 马雪莲. 不同保肝药物预防性治疗对抗结核药所致肝损伤的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(17):67-70.
- [5] 杨美荣, 刘斌, 张国顺. 双环醇联合异甘草酸镁治疗药物诱导自身免疫性肝炎效果观察 [J]. 中华实用诊断与治疗杂志, 2017, 31(3):278-280.

#### [参考文献]

- [1] 王林. 冠心病心肌梗死患者的急救治疗效果分析 [J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2015, 15(15):21, 24.
- [2] 王一凡. 埃索美拉唑与奥美拉唑治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡的疗效比较 [J]. 实用医院临床杂志, 2014, 11(6):162-164.
- [3] 谢洲林, 李世雄. 埃索美拉唑与奥美拉唑治疗胃溃疡的疗效比较 [J]. 中国医院用药评价与分析, 2016, 16(11):1515-1516, 1517.

2017, 16(15):1499-1502.

[4] 张艳丽, 胡丽格, 冯建军等. 甲钴胺治疗糖尿病周围神经病变的疗效及对患者血浆同型半胱氨酸水平的影响 [J]. 中国生化药物杂志, 2017, 37(10):328-330.

[5] 侯代玉, 徐莹, 李洁等. 甲钴胺对糖尿病周围神经病变患者血浆同型半胱氨酸的影响 [J]. 哈尔滨医科大学学报, 2012, 46(5):455-458.

[6] 罗晓红, 侯红斌, 许瑞元等.  $\alpha$ -硫辛酸联合甲钴胺治疗糖尿病周围神经病变的疗效观察及与血浆同型半胱氨酸、超敏 C 反应蛋白的相关性分析 [J]. 临床内科杂志, 2013, 30(8):549-551.

[7] Juraneck J.K., Geddis M.S., Kothary P. et al. Reduced expression of Munc13-1 in human and porcine diabetic peripheral nerve [J]. Acta Histochemica: Zeitschrift fur Histologische Topochemie, 2014, 116(1):106-111.

[8] Koneri R.B., Samaddar S., Simi S. et al. Neuroprotective effect of a triterpenoid saponin isolated from Momordica cymbalaria Fenzl in diabetic peripheral neuropathy [J]. Indian journal of pharmacology, 2014, 46(1):76-81.

[9] Raskin P., Huffman C., Toth C. et al. Pregabalin in patients with inadequately treated painful diabetic peripheral neuropathy: A randomized withdrawal trial [J]. The clinical journal of pain, 2014, 30(5):379-390.

[1] 郑鉴峰, 郭宗铎, 张晓冬, 等. 开颅夹闭术和血管内栓塞术治疗老年前交通动脉破裂动脉瘤的疗效对比分析 [J]. 中国临床神经外科杂志, 2016(3):150-151.

[2] 郭海军, 韩德清, 陈玉光, 等. 显微开颅夹闭术与血管内栓塞对颅内前循环动脉瘤患者的疗效比较 [J]. 神经损伤与功能重建, 2016, 11(1):66-68.

[3] 汪辉, 许友松, 李涛. 颅内微小动脉瘤血管内栓塞与开颅夹闭疗效对比 [J]. 中华神经外科疾病研究杂志, 2016, 15(6):533-535.

[4] 王芝平, 王依宁, 邱成元, 等. 开颅手术和血管内栓塞治疗颅内动脉瘤的疗效比较 [J]. 国际神经病学神经外科学杂志, 2009, 36(6):483-486.

[5] 李刚, 李宏宇. 血管内栓塞和开颅夹闭治疗破裂颅内动脉瘤的临床效果比较分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2016(2):65-66.

性肝炎中对于改善肝功能指标,提高治疗效果有重要的作用。

[4] 张亚. 埃索美拉唑对胃溃疡患者血清胃肠激素与炎症状态的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2013, 17(16):68-69, 72.

[5] 孙辉, 孙涛, 李毅等. 埃索美拉唑与奥美拉唑三联疗法在 2 型糖尿病合并胃溃疡中的效果比较 [J]. 中国综合临床, 2015, 31(5):437-439.

[6] 杜仲庭, 葛勤利, 杨伟捷等. 埃索美拉唑与奥美拉唑治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡的临床疗效对比 [J]. 中国药业, 2016, 25(11):57-59, 60.

[7] 赵全强, 邹才俊, 夏磊等. 多种药物联合应用治疗胃溃疡的临床研究 [J]. 实用药物与临床, 2013, 16(3):258-260.

[8] 张丹, 陈爱东, 李伶俐等. 埃索美拉唑与奥美拉唑治疗胃溃疡的疗效比较 [J]. 中国医院用药评价与分析, 2017, 17(12):1631-1633.