

• 药物研究 •

替诺福韦酯和阿德福韦酯对乙型肝炎 e 抗原阳性慢性乙型肝炎的效果及安全性分析

谭明钧

鄂尔多斯市第二人民医院 内蒙古自治区 017000

摘要：目的 讨论替诺福韦酯和阿德福韦酯对乙型肝炎 e 抗原阳性慢性乙型肝炎的效果及安全性。**方法** 选取我院的 80 例乙型肝炎 e 抗原阳性慢性乙型肝炎患者作为本文的研究对象，而后随机将这 80 例患者分为对照组（予以阿德福韦酯）与研究组（予以替诺福韦酯），评判标准：治疗效果及安全性。**结果** 研究组患者的治疗效果及安全性指标明显优于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 替诺福韦酯与阿德福韦酯相比，具有良好的治疗效果与较高的安全性，值得推广。

关键词：替诺福韦酯；阿德福韦酯；乙型肝炎

中图分类号：R512.62

文献标识码：A

文章编号：1009-6647 (2018) 10-109-01

我国属于慢性乙型肝炎疾病的高发国家，当前临床上治疗该病的主要内容包括有降酶治疗、抗病毒治疗、调节免疫力治疗以及抗纤维化治疗等，其中最为关键的治疗内容为抗病毒治疗，临床上治疗该病的抗病毒类药物包括有干扰素、核苷酸等，常见的核苷酸类药物有阿德福韦酯以及恩替卡韦等，替诺福韦酯也属于一种核苷酸类药物，但是其在临床上的应用之间较短，我国应用该药治疗慢性乙型肝炎疾病的时间大概为 4 年左右^[1]，为进一步观察与对比阿德福韦酯与替诺福韦酯治疗慢性乙型肝炎的效果，本文搜集了这两种药物的临床治疗效果资料，并对其进行了分析，详情见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于 2018 年 1 月—2018 年 9 月，选取我院的 80 例乙型肝炎 e 抗原阳性慢性乙型肝炎患者作为本文的研究对象，而后随机将这 80 例患者分为对照组与研究组各 40 例。对照组中男女比例为 25:15，年龄 25—65 岁，平均年龄为 (45.0 ± 19.0) 岁；研究组中男女比例为 24:16，年龄 26—65 岁，平均年龄为 (45.5 ± 19.2) 岁，上述一般资料并无显著差异， $P > 0.05$ ，具有可比性。

1.2 方法

对照组予以阿德福韦酯进行治疗，阿德福韦酯（生产厂家：葛兰素史克有限公司；国药准字：H20050651），口服服用，每日 1 次，每次 1 片（10mg），连续服用 48 周，患者在服用该药的过程中不服用其他保肝降酶类以及调节免疫类药物。研究组予以替诺福韦酯进行治疗，替诺福韦酯（生产厂家：Aspen Port Elizabeth(Pty)Ltd；批准文号：H20130589），口服服用，每日 1 次，每次 1 片（300mg），连续服用 48 周，若在患者服用该药的过程中，出现有严重胃肠道反应以及肾功能损坏现象时，应停止该药的服用，并未患者及时调整治疗方案。

1.3 观察指标

首先，观察两组患者治疗 48 周后的 ALT 复常率、HBeAg 转阴率、HBVDNA 阴转率；其次，观察两组患者的安全性，包括有肾功能异常、乏力以及恶心。

1.4 统计学分析

文中数据均以通过 SPSS22.0 软件的计算，计数资料表示为 $[n(\%)]$ ，用 χ^2 进行检验，若 $P < 0.05$ ，说明有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果比较

研究组患者接受治疗 48 周后，其 ALT 复常率、HBeAg 转

阴率、HBVDNA 阴转率明显高于对照组， $P < 0.05$ ，见表 1。

表 1：治疗效果比较 $[n(\%)]$

组别	例数 (n)	48 周后 ALT 复常率	48 周后 HBeAg 转阴率	48 周后 HBVDNA 阴转率
对照组	40	27 (67.50)	7 (17.50)	19 (47.50)
研究组	40	36 (90.00)	15 (37.50)	38 (95.00)
χ^2	—	6.0504	4.0125	22.0290
P	—	0.0139	0.0451	0.0000

2.2 安全性比较

研究组患者不良反应发生率的 5% 明显低于对照组的 25%， $P < 0.05$ ，见表 2。

表 2：安全性比较 $[n(\%)]$

组别	例数 (n)	肾功能异常	乏力	恶心	不良反应发生率
对照组	40	0	6	4	10 (25.00)
研究组	40	0	1	1	2 (5.00)
χ^2	—	—	—	—	6.2745
P	—	—	—	—	0.0122

3 讨论

慢性乙型肝炎主要是通过乙型肝炎病毒进行感染所产生的一种疾病，此类病症具体传播的原理为：病毒将 T 细胞作为介质进行传播，这类病毒对患者自身的肝细胞会造成损伤，并且该类疾病的传播具有多种方式，具有传播水平较强、治愈时间漫长、治疗难度较高的特点。当前在临床上主要采取干扰素和核苷类药物进行抗病毒治疗，前一种治疗方式为主要以注射药物的形式来给患者给药，患者在临床治疗过程中存在配合程度较低的困难，而且这类治疗方式存在的不良反应显著，而核苷类药物的抗病毒药物可让患者口服进行治疗，具有便捷且疗效显著的特点。替诺福韦酯和阿德福韦酯属于核苷类药物，但是后者抑制病毒复制的作用更强，可有效改善患者的肝功能，且该药无需病毒诱导激酶便可发挥良好的抗病毒作用^[2]。

综上所述，替诺福韦酯与阿德福韦酯相比，具有良好的治疗效果与较高的安全性，值得推广。

参考文献

- [1] 臧玮, 田旭杰, 田立峰, 等. 富马酸替诺福韦酯治疗乙型肝炎 e 抗原阳性慢性乙型肝炎患者的效果及其预测因素研究 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(21):147-148.
- [2] 高峰, 李建红, 荀健, 等. 替诺福韦酯和阿德福韦酯治疗乙型肝炎 e 抗原阳性慢性乙型肝炎的疗效比较 [J]. 中国药物与临床, 2016, 16(04):554-556.