



• 药物与临床 •

还原型谷胱甘肽与门冬氨酸钾镁联用对药物性肝炎的疗效研究

许先锋 (长沙市中医医院脾胃科 湖南长沙 410002)

摘要:目的 探讨还原型谷胱甘肽与门冬氨酸钾镁联用对药物性肝炎的疗效。方法 选取 120 例药物性肝炎患者,按照随机数字表法分为两组。对照组(60 例)予以甘利欣治疗,观察组(60 例)予以还原型谷胱甘肽联合门冬氨酸钾镁静脉滴注治疗。记录比较两组临床疗效。结果 治疗 1 个疗程后,观察组总有效率为 95.00%,显著高于对照组(70.00%, $P<0.01$)。观察组 ALT、AST 及 TB 指标改善程度更加显著($P<0.01$)。结论 还原型谷胱甘肽联合门冬氨酸钾镁治疗药物性肝炎更能迅速改善患者症状体征,提高肝功能指标。

关键词:还原型谷胱甘肽 门冬氨酸钾镁 药物性肝炎 疗效

中图分类号:R575.1 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2019)02-134-01

药物性肝炎是在疾病治疗过程中最为常见的一种不良反应,主要是由药物或其代谢物引发的肝脏损害^[1]。目前临床上多使用甘草酸二铵等降酶药物治疗药物性肝炎,其具有较强的抗炎、保护肝细胞膜及改善肝功能的作用^[2]。本研究以我院 2015 年 3 月-2017 年 9 月收治的药物性肝炎患者为研究对象,探讨药物性肝炎应用还原型谷胱甘肽联合门冬氨酸钾镁治疗的临床效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2015 年 3 月-2017 年 9 月收治的 120 例患者,按照随机数字表法分为两组。观察组男 39 例,女 21 例;年龄 27-71 岁,平均(45.94±6.61)岁;病程 2-8 年,平均(4.23±1.86)年;其中干细胞型肝损害 31 例,胆汁淤积型肝损害 19 例,混合型肝损害 10 例;对照组男 34 例,女 26 例;年龄 25-73 岁,平均(44.38±6.35)岁;病程 3-10 年,平均(5.16±1.32)年;其中干细胞型肝损害 33 例,胆汁淤积型肝损害 18 例,混合型肝损害 9 例。两组基线资料比较,差异均不显著($P>0.05$),临床可比。

1.2 方法

两组患者均予以相同的维生素、氨基酸以及能量合剂等支持治疗。对照组:在此基础上予以甘利欣(江苏正大天晴药业,国药准字 H10940190)治疗;具体为甘利欣 150mg+10%葡萄糖注射液 250ml 静脉滴注,1 次/d。观察组:采取还原型谷胱甘肽(上海复旦复华药业,国药准字 H20031265)联合门冬氨酸钾镁(山西普德药业,国药准字 H20031097)联合治疗;具体为还原型谷胱甘肽 1.8g+ 门冬氨酸钾镁 20ml+10%葡萄糖注射液 250ml 静脉滴注,1 次/d。以 28d 为 1 个疗程,两组均治疗 1 个疗程。

表 2: 两组治疗前后肝功能指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	ALT/ (IU/L)	AST/ (IU/L)	TB/ (μmol/L)
观察组	60	治疗前	239.26±30.17	248.58±42.67	80.27±4.35
		治疗后	48.97±10.42**	33.29±12.35**	24.16±1.28**
对照组	60	治疗前	242.13±31.46	258.15±48.68	82.62±9.03
		治疗后	77.26±29.75#	55.37±15.40#	40.91±7.27#

注:与对照组治疗后比较, $P<0.01$;与本组治疗前比较, $P<0.01$ 。

2.3 不良反应

治疗期间两组均未出现明显不良反应。

3 讨论

还原型谷胱甘肽由半胱氨酸、甘氨酸及谷氨酰胺组成,是非酶性抗氧化剂的一种。门冬氨酸钾镁中的钾、镁离子还可以利用还原型谷胱甘肽作为载体,提高细胞内钾、镁离子浓度,从而保障机体内的三羧酸循环顺利进行,使血清内 TB 水平降低^[4]。因此,还原型谷胱甘肽联合门冬氨酸钾镁可有效改善肝功能。

本研究中采用还原型谷胱甘肽+门冬氨酸钾镁联合治疗的观察组治疗 1 个疗程后总有效率达 95.00%,较予以甘利欣治疗的对照组(70.00%)显著上升;说明药物性肝炎采取还原型谷胱甘肽与门冬氨酸钾镁联合方案治疗能更有效缓解临床症状,控制病情。同时本研究显示观察组治疗后 ALT、AST 及 TB 水平较对照组同期均显著更低;提

1.3 评定标准^[3]

治愈:疼痛症状基本消失,肝功能恢复至正常水平;显效:疼痛症状明显改善,鲜有复发,肝功能基本正常;有效:临床症状较治疗前略有改善,肝功能尚有轻度异常;无效:临床症状无改善甚至恶化,肝功能异常。总有效率=(治愈+显效+有效)/总例数×100%。

1.4 观察指标

记录比较两组临床疗效,治疗前后患者体内谷丙转氨酶(ALT)、谷草转氨酶(AST)、总胆红素(TB)水平,以及两组治疗期间不良反应发生情况。

1.5 统计分析

采用统计软件 SPSS20.0 分析数据,计量资料运用 t 检验,计数资料采取 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效

治疗 1 个疗程后,观察组总有效率为 95.00%,显著高于对照组(70.00%, $P<0.01$)。见表 1。

表 1: 两组临床疗效比较 (n/%)

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	60	49 (81.67)	4 (6.67)	4 (6.67)	3 (5.00)	57/95.00
对照组	60	32 (53.33)	3 (5.00)	7 (11.67)	18 (30.00)	42/70.00
χ^2						12.99
P						<0.01

2.2 肝功能指标

与治疗前对比,两组治疗后的 ALT、AST 及 TB 指标均显著降低($P<0.01$);且观察组指标改善程度更加显著($P<0.01$)。见表 2。

示本研究联合方案更有助于提高药物性肝炎患者肝功能,究其原因可能还原型谷胱甘肽发挥保护肝细胞膜及细胞内各种酶密切相关。

综上所述,还原型谷胱甘肽联合门冬氨酸钾镁治疗药物性肝炎更能迅速改善患者症状体征,提高肝功能指标,且安全性高,值得临床进一步推广。

参考文献

- [1] 何山林.还原型谷胱甘肽联用门冬氨酸钾镁治疗药物性肝炎的临床疗效评价[J].现代中西医结合杂志,2015,24(12):1306-1307.
- [2] 高晓琴,赵永勋,任茜,等.药物诱导的自身免疫性肝炎的研究进展[J].临床肝胆病杂志,2017,33(11):2222-2225.
- [3] 杨常宽,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.
- [4] 王华光,周虹,邱爽,等.还原型谷胱甘肽使用分析及不同治疗方案的疗效比较[J].药物流行病学杂志,2015,24(1):44-48.