

慢性丙肝合并脂肪肝抗病毒临床治疗效果分析

刘旭波

哈尔滨市传染病院

【摘要】目的 分析慢性丙肝合并脂肪肝抗病毒临床治疗效果。**方法** 选取我院 2016 年 8 月~2017 年 4 月期间收治的慢性丙型肝炎患者 68 例纳入研究,68 例患者需根据是否合并脂肪肝分为实验组和对照组,其中有 35 例患者合并脂肪肝设为实验组,剩余 33 例患者未合并脂肪肝设为对照组,两组患者采取相同方法治疗,对比两组患者的治疗效果及 HCV-RNA 转阴率的差异。**结果** 实验组患者的 HCV-RNA 转阴率、病毒载量降低率均低于对照组,两组患者的治疗效果对比具有差异 $P < 0.05$ 表示统计学有意义。实验组患者治疗后生活质量明显提升,较治疗前有较大差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。**结论** 为慢性丙型肝炎感染患者采取抗病毒感染,能够延缓患者的治疗效果,慢性丙型肝炎合并脂肪肝会影响患者的治疗效果,不利于患者预后的改善,因此采用抗病毒治疗能够改善患者脂肪肝的状况,调整患者肝脏脂质代谢,促进抗病毒的效果。

【关键词】 慢性丙型肝炎; 脂肪肝; 抗病毒; 治疗效果**【中图分类号】** R512.63**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2019) 01-035-01

慢性丙型肝炎的重要病理学变化为肝脏脂肪变性,脂肪肝的发病率较高,尤其是在慢性丙型肝炎的患者中,慢性丙型肝炎患者脂肪肝的发病率是无丙型肝炎感染患者的 2 倍以上,同时也高于乙型肝炎患者^[1]。肝脏脂肪病变与慢性丙型肝炎的感染具有密切关系,也会影响抗病毒治疗的效果以及患者的预后。慢性丙型肝炎患者合并脂肪肝的几率较高,患者采取抗病毒治疗后效果欠佳,因此本文通过选取我院 2016 年 8 月~2017 年 4 月期间收治的慢性丙型肝炎患者 68 例,分析慢性丙肝合并脂肪肝抗病毒临床治疗效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院 2016 年 8 月~2017 年 4 月期间收治的慢性丙型肝炎患者 68 例纳入研究,68 例患者需根据是否合并脂肪肝分为实验组和对照组,两组患者各有 34 例。实验组中有男性 18 例,女性 16 例,患者平均年龄为 (36.5 ± 8.6) 岁,对照组中有男性 20 例,14 例,患者平均年龄为 (37.1 ± 8.2) 岁。

1.2 方法

患者采用重组人干扰素 $\alpha 1b$ 进行治疗,患者每次选用 500 万用量,每隔 1 天进行一次皮下注射治疗,连续治疗 1 年。同时取 0.2g 利巴韦林进行治疗,患者每天早中晚各治疗 1 次,连续治疗 1 年。若患者服用利巴韦林的不良反应耐受能力较低,因此可为患者实施 PEG-IFN 进行治疗^[2]。

1.3 统计学方法

本文数据采用 SPSS21.0 统计学软件分析,患者 HCV-RNA 转阴率及 HCV-RNA 下降率采用 χ^2 检验,用 % 表示。两组患者生活质量评分采用 t 检验,用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示;两组患者治疗效果及生活质量评分对比具有差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。

2 结果

2.1 两组患者 HCV-RNA 转阴率及 HCV-RNA 下降率分析

实验组患者的 HCV-RNA 转阴率、病毒载量降低率均低于对照组,两组患者的治疗效果对比具有差异 $P < 0.05$ 表示统计学有意义。见表 1。

表 1: 两组患者 HCV-RNA 转阴率及 HCV-RNA 下降率分析

组别	例数	HCV-RNA 转阴率 (%)	HCV-RNA 下降率 (%)
实验组	34	11 (32.35%)	18 (52.94%)
对照组	34	27 (79.41%)	30 (88.23%)
P		< 0.05	< 0.05

2.2 实验组患者的生活质量评分对比

实验组患者治疗后生活质量明显提升,较治疗前有较大差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。见表 2。

表 2: 两组患者生活质量评分对比

SF-36 评分量表	治疗后	治疗前	P
精神健康	77.62 ± 12.32	65.21 ± 6.38	< 0.05
整体健康	68.29 ± 8.61	54.43 ± 6.69	< 0.05
生理功能	66.69 ± 6.82	48.19 ± 5.94	< 0.05
情感职能	89.33 ± 8.61	75.59 ± 7.28	< 0.05
社会功能	76.39 ± 8.15	62.19 ± 7.62	< 0.05
躯体疼痛	88.82 ± 7.76	70.51 ± 5.94	< 0.05
身体活力	70.33 ± 6.29	62.46 ± 5.18	< 0.05

3 讨论

慢性丙型肝炎在临床治疗中已经步入抗病毒阶段,丙型肝炎在治疗进展中也依然有很多的挑战和困难。慢性丙型肝炎合并脂肪肝的治疗几年来也取得了较大的进步^[3]。调查可知,慢性丙型肝炎病毒会引发患者的肝细胞脂肪化,尤其是在成人慢性丙型肝炎感染的患者中,有 60% 的患者存在合并肝脂肪病变,慢性丙肝合并脂肪肝,实施干扰素治疗,患者的病毒清除率明显降低,同时实施抗病毒治疗,持续病毒应答反应后患者的脂肪肝情况会明显好转^[4]。研究发现,实验组患者的 HCV-RNA 转阴率、病毒载量降低率均低于对照组,两组患者的治疗效果对比具有差异 $P < 0.05$ 表示统计学有意义。实验组患者治疗后生活质量明显提升,较治疗前有较大差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。

综上所述,为慢性丙型肝炎感染患者采取抗病毒感染,能够延缓患者的治疗效果,慢性丙型肝炎合并脂肪肝会影响患者的治疗效果,不利于患者预后的改善,因此采用抗病毒治疗能够改善患者脂肪肝的状况,调整患者肝脏脂质代谢,促进抗病毒的效果。

参考文献:

- [1] 王彦华. 慢性丙肝合并脂肪肝抗病毒临床治疗效果分析[J]. 中外医疗, 2017, 36(16):46-47, 50.
- [2] 兰静, 曹彦丙. 慢性丙型肝炎合并非酒精性脂肪肝血清尿酸与病毒及代谢的相关分析[J]. 实用医技杂志, 2018, 25(9):952-954.
- [3] 靳楠. 重组人干扰素 $\alpha 2a$ 联合利巴韦林治疗慢性丙型肝炎合并脂肪肝的效果[J]. 中国当代医药, 2018, 25(33):59-61.
- [4] 刘光伟, 王春芳, 扈晓宇, 等. 慢性丙肝相关性脂肪肝与瘦素及胰岛素抵抗的关系研究[J]. 西部医学, 2011, 23(12):2326-2327.