

慢性乙型病毒性肝炎运用健肝乐颗粒联合恩替卡韦分散片治疗的效果分析

张新奇 路丽丽

甘肃省华亭市第一人民医院 744100

〔摘要〕目的：探讨慢性乙型病毒性肝炎运用健肝乐颗粒联合恩替卡韦分散片治疗的效果。方法：采集本院 2023 年 5 月至 2024 年 4 月期间接收的 106 例慢性乙型病毒性肝炎患者案例，随机分为传统组与联合组各 53 例，传统组运用常规恩替卡韦分散片治疗，联合组运用健肝乐颗粒联合恩替卡韦分散片治疗，观察不同用药后患者治疗疗效、不良反应情况。结果：联合组在治疗总有效率为 96.23%，传统组为 81.13% ($p < 0.05$)；在 ALT、AST、 γ -GGT 等肝功能指标上，治疗后降低水平明显高于传统组 ($p < 0.05$)。结论：慢性乙型病毒性肝炎运用健肝乐颗粒联合恩替卡韦分散片治疗，可以有效的提升治疗疗效，同时有效改善肝功能状况，整体状况更好。

〔关键词〕慢性乙型病毒性肝炎；健肝乐颗粒；恩替卡韦分散片；治疗效果

〔中图分类号〕R575 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 08-001-02

慢性乙型病毒性肝炎 (HBV) 的治疗现状主要依赖于抗病毒药物和保肝护肝治疗。当前，核苷 (酸) 类似物如恩替卡韦、替诺福韦等是临床上常用的抗病毒药物，通过抑制 HBV-DNA 的复制，显著降低病毒载量，减轻肝细胞损伤。这些药物具有良好的抗病毒效果，但长期使用可能会引起病毒耐药性及相关副作用。此外，干扰素也被用于部分患者，尤其是年轻患者或病情较轻者，其通过增强机体免疫反应抑制病毒复制，但副作用较多，耐受性差。在此基础上，保肝护肝药物的应用也十分重要，如健肝乐颗粒等中药制剂，通过多种机制保护和修复肝细胞，改善肝功能。这些药物可以增强抗病毒治疗的效果，改善患者的生活质量。本文采集 106 例慢性乙型病毒性肝炎患者案例，分析运用健肝乐颗粒联合恩替卡韦分散片治疗的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2023 年 5 月至 2024 年 4 月期间接收的 106 例慢性乙型病毒性肝炎患者案例，随机分为传统组与联合组各 53 例。传统组中，男：女=28：25；年龄从 32-73 岁，平均 (55.82 ± 4.91) 岁；病程从 3 个月至 8 个月，平均 (4.82 ± 1.09) 个月；联合组中，男：女=27：26；年龄从 34-72 岁，平均 (56.76 ± 3.15) 岁；病程从 3 个月至 8 个月，平均 (4.58 ± 1.25) 个月；两组患者在基本年龄、性别、病程等信息上不存在明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

传统组运用常规恩替卡韦分散片治疗，恩替卡韦，每天一次口服用药，每次 0.5mg；联合组运用健肝乐颗粒联合恩替卡韦分散片治疗，在传统组基础上，健肝乐颗粒为每天一天 2 次，一次一袋 15g。所有患者均进行 3 个月治疗后观察效果。

1.3 评估观察

观察不同用药后患者治疗疗效情况。治疗疗效主要集中在显效、有效、无效。治疗总有效率为显效率与有效率的集合。同时观察 ALT、AST、 γ -GGT 等肝功能指标情况。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，

采用卡方检验，计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 检验， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者治疗疗效情况分析

见表 1 所示，联合组在治疗总有效率为 96.23%，传统组为 81.13% ($p < 0.05$)；

表 1 患者治疗疗效评估结果 $[n(\%)]$

分组	n	显效	有效	无效	治疗总有效率
联合组	53	36 (67.92)	15 (28.30)	2 (3.77)	96.23%
传统组	53	27 (50.94)	16 (30.19)	10 (18.87)	81.13%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 患者肝功能指标情况

见表 2 所示，在 ALT、AST、 γ -GGT 等肝功能指标上，治疗后降低水平明显高于传统组 ($p < 0.05$)。

表 2 患者肝功能指标评估结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	ALT (U/L)	AST (U/L)	γ -GGT (U/L)
联合组	治疗前	88.24 $\pm$ 14.52	78.72 $\pm$ 13.69	72.49 $\pm$ 11.35
	治疗后	56.36 $\pm$ 12.09	45.82 $\pm$ 11.27	45.82 $\pm$ 10.42
传统组	治疗前	87.62 $\pm$ 13.26	77.65 $\pm$ 11.39	73.42 $\pm$ 10.24
	治疗后	67.29 $\pm$ 11.45	54.59 $\pm$ 12.58	54.78 $\pm$ 9.72

注：两组治疗前对比， $p > 0.05$ ，两组治疗后对比， $p < 0.05$

3 讨论

本研究结果中，在慢性乙型病毒性肝炎的治疗中，健肝乐颗粒联合恩替卡韦分散片的疗法相比单一使用恩替卡韦，能够显著提升治疗效果，并有效改善 ALT、AST、 γ -GGT 等肝功能指标。这主要得益于两种药物的协同作用和各自独特的治疗机制。恩替卡韦作为一种强效的核苷类抗病毒药物，能够有效抑制乙肝病毒的复制，从而减轻病毒对肝细胞的破坏^[1]。然而，单一的抗病毒治疗在控制病毒复制的同时，往往无法全面改善肝脏的整体功能状态。健肝乐颗粒是一种中药复方制剂，具有护肝、保肝和抗炎等多种药理作用。其成分中

(下转第 4 页)

表 3 两组患者不良反应发生率对比 [n (%)]

组别	n	恶心呕吐	头晕	皮疹	发生率
对照组	25	2 (8.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (8.00)
试验组	25	2 (8.00)	1 (4.00)	0 (0.00)	3 (12.00)
χ^2 值					1.142
P 值					0.407

3 讨论

乙肝病毒相关慢加急性肝功能衰竭是一种严重的肝脏疾病，其发病机制复杂，治疗难度大。目前，常规综合治疗是应对乙肝病毒相关慢加急性肝功能衰竭的主要手段，其中包括保肝、降酶、退黄、支持治疗等措施。这些治疗方法在一定程度上可以缓解患者的症状，保护肝脏功能，维持患者的生命体征。然而，对于乙肝病毒的抑制作用却相对有限。乙肝病毒的持续复制是导致病情恶化的重要因素之一，因此，寻找更加有效的抗病毒治疗方法至关重要。本研究结果显示，试验组治疗总有效率高于对照组 ($P < 0.05$)；治疗后，试验组肝功能指标改善情况优于对照组 ($P < 0.05$)；两组不良反应发生率比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，说明在常规综合治疗基础上加用恩替卡韦治疗乙肝病毒相关慢加急性肝功能衰竭，可显著提高治疗总有效率，改善患者肝功能指标，且安全性较高。分析可知，恩替卡韦作为一种鸟嘌呤核苷类似物，具有强效的抗乙肝病毒作用。其作用机制主要是通过抑制乙肝病毒多聚酶的活性，从而阻断乙肝病毒的复制^[3]。在乙肝病毒相关慢加急性肝功能衰竭的治疗中，恩替卡韦发挥着重要的作用。首先，它可以快速降低乙肝病毒载量，减少病毒对肝细胞的损害。其次，通过抑制病毒复制，恩替卡韦能够减轻肝脏的炎症反应，为肝细胞的修复和再生创造良好的环境。此外，恩替卡韦的不良反

应性较好。这使得它在临床治疗中具有较高的安全性。

综上所述，恩替卡韦治疗乙肝病毒相关慢加急性肝功能衰竭效果显著，可改善患者肝功能，且安全性较高。在临床治疗中，可根据患者的具体情况，合理应用恩替卡韦，以提高治疗效果，改善患者预后。

[参考文献]

- [1] 谢忻汝, 张峰波, 于明凯, 等. 177 例乙肝相关慢加急性肝衰竭的临床特征分析 [J]. 新疆医科大学学报, 2023, 46(2):159-164.
- [2] 朱正雷. 解毒凉血方加减联合抗乙肝病毒药物治疗慢加急性肝衰竭的疗效 [J]. 临床合理用药杂志, 2023, 16(18):99-101.
- [3] 李英姿, 邱国风, 齐新颜. 恩替卡韦与艾米替诺福韦治疗乙肝肝硬化患者的效果观察 [J]. 中国实用医药, 2023, 18(16):17-20.

(上接第 1 页)

的多种草药能够促进肝细胞的再生，改善肝脏微循环，增强机体免疫功能，并有效清除自由基，减轻肝细胞的氧化损伤。健肝乐颗粒通过这些综合作用，能够修复受损的肝细胞，促进肝功能的恢复，提高肝脏的代谢能力^[2]。因此，健肝乐颗粒与恩替卡韦联合使用，能够在有效抑制病毒复制的基础上，进一步促进肝脏的功能恢复，改善肝功能指标。具体来说，ALT、AST 和 γ -GGT 是反映肝细胞损伤和肝功能状态的重要指标。恩替卡韦通过减少病毒载量，直接降低病毒对肝细胞的攻击，进而减少肝细胞的破坏和炎症反应。而健肝乐颗粒则通过改善肝脏微循环，促进肝细胞的修复和再生，加速受损肝细胞的功能恢复，从而更快地降低 ALT、AST 和 γ -GGT 水平^[3]。此外，健肝乐颗粒具有抗氧化和免疫调节作用，能够减少肝细胞的氧化应激和炎症反应。这不仅有助于保护肝细胞免受进一步的损伤，还能够改善机体的免疫环境，增强对乙肝病毒的清除能力。在这种双重保护和修复机制的作用下，联合治疗能够更全面地改善肝功能，提高患者的治疗依从性和整体健康水平。

和整体健康水平。

总的来说，健肝乐颗粒联合恩替卡韦分散片的治疗方案，通过两种药物的协同作用，不仅有效控制了乙肝病毒的复制，还显著改善了肝功能指标，体现了中西医结合治疗的优势。这种综合治疗策略不仅提高了临床疗效，还为患者的长期管理提供了更安全、有效的治疗选择，显著改善了慢性乙型肝炎患者的预后。

[参考文献]

- [1] 潘明, 陈勇, 谢荣盛. 康莱特注射液对乙肝相关性肝癌患者恩替卡韦抗病毒活性作用的影响 [J]. 中国医学创新, 2024, 21(6):14-18.
- [2] 曹智丽, 贾贤达, 陈春, 等. 健肝方联合恩替卡韦治疗乙肝肝硬化的效果 [J]. 中国老年学杂志, 2023, 43(20):4940-4942.
- [3] 郝慧敏, 魏晓广, 高春献. 血府逐瘀汤加减联合恩替卡韦对乙肝肝硬化失代偿期肝纤维化的影响 [J]. 检验医学与临床, 2023, 20(8):1107-1111.

(上接第 2 页)

减轻皮肤炎症反应，如红肿、瘙痒等症状，有效缓解皮肤的不适感^[4]。龙胆泻肝汤为中医方剂名，为清热剂，具有清肝胆热、清泻肝胆实火等功效，方中龙胆草、黄芩泻肝胆之火；连翘、栀子清热解毒；生地、丹皮凉血解毒；泽泻、木通、车前子、生甘草清热通利除湿，对热盛型的急性渗出性皮肤病效果较好，通过将中医、西医方式结合应用，具有协同效果，能显著提高患者的治疗效果^[5]。本次研究显示，观察组治疗总有效率 98.00% 高于对照组 ($P < 0.05$)；观察组肛周分泌物消失时间、皮损症状消失时间均优于对照组 ($P < 0.05$)，由此证明中西医结合治疗效果显著。

综上所述，通过对肛肠科术后疾病合并肛门瘙痒患者开展中西医结合治疗，取得显著效果，值得在临床中推广运用。

[参考文献]

- [1] 苏思新. 中西医结合治疗肛肠科术后疾病合并肛门瘙痒症临床分析 [J]. 中医临床研究, 2021, 13(6):96-98.
- [2] 孙红梅. 中西医结合治疗肛肠科术后疾病合并肛门瘙痒的临床效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(23):167.
- [3] 杨奎龙, 杨玉菊, 张宝顺, 等. 中西医结合治疗肛肠科术后疾病合并肛门瘙痒症临床研究 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(79):59-60.
- [4] 邓敏. 中西医结合治疗肛肠科术后疾病合并肛门瘙痒症临床分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 22(79):91-94.
- [5] 王彪. 中西医结合治疗肛肠科术后疾病合并肛门瘙痒临床研究 [J]. 药店周刊, 2021, 30(30):128.