



· 药物与临床 ·

阿德福韦酯联合拉米夫定对乙肝肝硬化的治疗作用研究

张 岚 (汉寿县疾病预防控制中心 湖南常德 415900)

摘要: **目的** 研究并分析治疗乙肝肝硬化患者使用阿德福韦酯联合拉米夫定的效果。**方法** 收集乙肝肝硬化患者共96例,根据随机化分组原则分为对照组(48例)和观察组(48例),对照组的药物为阿德福韦酯,观察组则联合使用拉米夫定,将两组肝功能指标、血清学指标进行观察和对比。**结果** 观察组的肝功能指标与对照组相比,差异显著;就血清学指标而言,观察组显著优于对照组, P 均 < 0.05 。**结论** 在乙肝肝硬化患者的治疗过程中,阿德福韦酯联合拉米夫定能够发挥理想的抗病毒效果,改善患者肝功能,使其更加受益,值得推广应用。

关键词: 乙肝肝硬化 阿德福韦酯 拉米夫定 联合用药 治疗效果

中图分类号: R512.62 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2016)14-202-01

乙型病毒性肝炎的发病率高,一旦持续感染还会导致慢性肝炎、肝硬化甚至原发性肝癌的出现^[1]。对于乙肝肝硬化患者而言,抗病毒治疗是关键。阿德福韦酯在口服后能够迅速转化为阿德福韦,并发挥出抗病毒作用,但是由于该药物对肾功能会产生较大影响,因此安全应用剂量较小,从而降低了该药物的抗病毒作用^[2]。在本次研究中,对乙肝肝硬化患者采用了阿德福韦酯联合拉米夫定的治疗方式,现报道如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料:选取2013年9月至2015年12月,在我院接受治疗的乙肝肝硬化患者共96例,根据随机化分组原则分为对照组(48例)和观察组(48例),其中,对照组男29例,女19例;年龄在26岁-73岁之间,平均年龄为(49.2±5.5)岁。观察组男30例,女18例;年龄在25岁-75岁之间,平均年龄为(49.1±5.7)岁。患者均存在不同程度的纳差、乏力、腹胀、恶心、腹部膨隆、双下肢浮肿等症状,经腹部B超检查可见肝脾肿大、腹腔积液、肝硬化。两组基线资料无统计学差异($P>0.05$),有可比性。所遵循的程序均符合相关伦理学标准,并通过我院伦理委员会审核,患者及其家属均知情同意。

1.2 方法:患者均接受胸腺肽、谷胱甘肽、人血白蛋白、促肝细

胞生长素等常规的免疫调节、保肝、利尿以及抗纤维化治疗。在此基础上,对照组的药物为阿德福韦酯(生产厂家:广东肇庆星湖生物科技股份有限公司星湖生化制药厂;生产批号:H20100028),每日1次口服,每次剂量为10mg。观察组则联合使用拉米夫定(生产厂家:湖南千金湘江药业股份有限公司;生产批号:H20103481),每日1次口服,每次剂量为0.1g。

1.3 评价指标:将肝功能指标、血清学指标作为本次研究的评价指标,对两组相关数据进行统计和对比。

1.4 统计学分析:将研究所得的最后数据使用spss22.0统计软件进行处理。在数据处理过程中,t值用以检验计量资料,卡方用以检验计数资料,组间差异经P值进行判定,其标准为:若P值低于0.05,则提示最后数据存在统计学意义;若P值高于0.05,则提示最后数据不存在统计学意义。

2 结果

观察组的肝功能指标与对照组相比,差异显著;就血清学指标而言,观察组显著优于对照组, P 均 < 0.05 。见表1。

表1:两组患者肝功能指标及血清学指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	肝功能指标				血清学指标	
		丙氨酸转氨酶(U/L)	天冬氨酸转氨酶(U/L)	总胆红素($\mu\text{mol/L}$)	HBeAg转阴率(%)	HBV-DNA转阴率(%)	HBe血清转换率(%)
对照组	48	79.2±29.1	88.9±30.7	43.0±17.6	25(52.1)	8(16.7)	3(6.3)
观察组	48	48.3±25.2	63.1±26.4	34.9±14.5	39(81.3)	18(37.5)	10(20.8)
T值/卡方		5.561	4.415	2.461	9.188	5.275	4.360
P		0.000	0.000	0.016	0.002	0.022	0.037

3 讨论

相关的研究报道称,慢性乙型肝炎、乙肝肝硬化等疾病的发病机制是由于病毒持续复制以及免疫介导对肝细胞的损伤,其治疗还是以抗病毒为原则,但是由于患者需要接受长期的注射治疗,因此容易出现诸多的不良反应,所以更加有效、安全的治疗方式成为了临床研究和讨论的重点问题^[3]。在本次研究中,对观察组48例乙肝肝硬化患者采用了阿德福韦酯联合拉米夫定的治疗方式,经对比分析可知,观察组的肝功能指标以及血清学指标均显著优于对照组, P 均 < 0.05 。

在乙肝肝硬化患者的治疗干预当中,在选择抗病毒治疗药物时应充分考虑药物的病毒变异率、是否能够长期使用以及耐药发生率。阿德福韦酯是临床常用的乙肝肝硬化抗病毒药物,大部分患者在使用后能够有效缓解其自身的痛苦,但是由于该药物的抗病毒作用起效较慢,对于病毒HBV-DNA水平的降低能力较低,一旦患者存在活动性肝硬化,或者出现了重症化趋势,那么使用阿德福韦酯进行治疗在短期内无法获得满意疗效^[4]。而拉米夫定属于脱氧核苷类的抗病毒药物,能够对HBV的复制产生抑制作用,而且在细胞当中经过磷酸化之后,能够与脱氧胞嘧啶核苷酸相竞争,从而进入合成过程中的病毒DNA链,致使其无法继续延伸,从而终止复制^[5]。值得注意的是,该药物的抗病毒作用虽然十分理想,但是存在易反跳、周期长、长时间使用容易出现耐药突变等缺陷。有研究发现,阿德福韦酯能够对拉米夫定乙肝病毒变异株产生显著的抑制作用,因此两种药物联合治疗就能够获得较为理想的疗效^[6]。通过本次研究我们也发现,对乙肝肝硬化患者使用阿德

福韦酯联合拉米夫定的治疗方案,不但能够有效降低耐药发生率,而且患者病情更加稳定,药效也更加持久,因此预后更佳。

综上所述,在乙肝肝硬化患者的治疗过程中,阿德福韦酯联合拉米夫定能够发挥理想的抗病毒效果,改善患者肝功能,使其更加受益,值得推广应用。

参考文献

- [1] 李文刚,聂为民,何艳梅,等.拉米夫定联合阿德福韦酯治疗活动性乙肝肝硬化长期疗效观察[J].山东医药,2011,51(36):80-81.
- [2] 连晓明,覃舒扬,莫金荣,等.阿德福韦酯联合拉米夫定与恩替卡韦单药治疗乙肝肝硬化疗效比较[J].海南医学,2013,24(22):3303-3305.
- [3] 赵立新,卢天虎,庄海,等.回顾性分析拉米夫定联合阿德福韦酯治疗HBeAg阳性失代偿期乙肝肝硬化患者的临床疗效[J].中国生化药物杂志,2015,15(04):91-93.
- [4] 彭思璐,罗云波,刘冰,等.阿德福韦酯联合拉米夫定及单用恩替卡韦对乙肝肝硬化患者的疗效比较[J].河北医学,2016,22(03):355-358.
- [5] 张桂华,苏红宝,赵健,等.鳖甲软肝胶囊联合拉米夫定、阿德福韦酯片治疗失代偿期乙肝肝硬化临床观察[J].西部中医药,2013,26(02):1-4.
- [6] 张连涛,梁贤栋,周文亮,等.拉米夫定联合阿德福韦酯治疗活动性乙肝肝硬化5年临床研究[J].国际病毒学杂志,2015,22(z1):100-102.