

熊去氧胆酸联合腺苷蛋氨酸治疗妊娠期肝内胆汁淤积症的临床分析

李元方

湘潭县妇幼保健院产一科 湖南湘潭 411228

[摘要] 目的 探索熊去氧胆酸联合腺苷蛋氨酸治疗妊娠期肝内胆汁淤积症的临床效果。**方法** 选取2017年4月26日至2018年4月26日期间我院妊娠期肝内胆汁淤积症100例患者(实施奇偶数法分组模式),对照组的50例患者进行熊去氧胆酸治疗,观察组的50例患者进行熊去氧胆酸联合腺苷蛋氨酸治疗。**结果** 观察组剖宫产(2.00%)、早产(2.00%)、胎儿窘迫(2.00%)、羊水污染率(2.00%)低于对照组,TBA(14.96 ± 1.37) $\mu\text{mol/L}$ 、TBIL(12.87 ± 0.38) $\mu\text{mol/L}$ 、AST(105.89 ± 10.54) IU/L、ALT(115.27 ± 15.39) IU/L优于对照组($P < 0.05$)。**结论** 对妊娠期肝内胆汁淤积症患者实施熊去氧胆酸联合腺苷蛋氨酸治疗效果显著。

[关键词] 熊去氧胆酸;腺苷蛋氨酸;妊娠期肝内胆汁淤积症

[中图分类号] R714.255

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561(2019)01-088-02

妊娠期肝内胆汁淤积症可在免疫、性激素、环境、遗传等因素作用下引起一组以皮肤瘙痒、胆汁酸升高为表现为妊娠期特有疾病,若干预不及时,可导致新生儿窒息、宫内窘迫、胎儿早产等并发症,严重影响妊娠结局,是目前影响母婴预后和安全的主要危险因素^[1]。目前常需通过药物治疗控制疾病,通过分析往期报道,可发现熊去氧胆酸联合腺苷蛋氨酸效果较为明显,能够有效改善妊娠结局,保护孕妇肝功能,缓解瘙痒症状,获取满意效果^[2]。而本文旨在探索不同治疗方式在妊娠期肝内胆汁淤积症患者中的价值性,如下文报道。

1 资料和方法

1.1 资料

在面对100例妊娠期肝内胆汁淤积症患者时,还需采用奇偶数法分组,两组中各50例,人员均在2017年4月26日至2018年4月26日期间收治。入选标准:(1)患者均未合并重要脏器受损现象;(2)患者是因慢性肝病、胆石症等导致的肝酶升高、血清胆汁酸;(3)患者均无本次实验药物过敏现象;(4)患者均无抵触情绪。观察组平均年龄(24.58 ± 1.39)岁,平均病程(5.77 ± 1.33)周,平均孕周(35.95 ± 3.65)周,平均孕次(2.69 ± 0.54)次。对照组平均年龄(24.92 ± 1.46)岁,平均病

程(5.52 ± 1.16)周,平均孕周(35.86 ± 3.27)周,平均孕次(2.94 ± 0.62)次。两组资料不具备统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组患者均进行止痒、护肝降酶等对症支持治疗。对照组采用熊去氧胆酸(国药准字:H20041523;武汉人福药业有限责任公司;规格50mg)治疗,每日三次,每次口服100mg。观察组采用熊去氧胆酸联合腺苷蛋氨酸治疗,熊去氧胆酸治疗方式与对照组相同,腺苷蛋氨酸(注册证号:H20110459;进口药品意大利 Abbott S.r.l.;规格0.5g)治疗方法:每日一次,每次静脉滴注1g。两组均连续治疗一周。

1.3 观察指标

对比两组TBA、TBIL、AST、ALT、妊娠结局。

1.4 统计学处理

运用SPSS22.0软件处理本次统计值差,当 $P < 0.05$,代表存在差异性。

2 结果

观察组TBA、TBIL、AST、ALT优于对照组($P < 0.05$)。如表1所示:

表1:对比肝功能指标

组别	例数(n)	TBA ($\mu\text{mol/L}$)	TBIL ($\mu\text{mol/L}$)	AST (IU/L)	ALT (IU/L)
观察组	50	14.96 ± 1.37	12.87 ± 0.38	105.89 ± 10.54	115.27 ± 15.39
对照组	50	22.54 ± 2.54	20.45 ± 0.57	165.37 ± 15.83	147.89 ± 26.97
T值	-	8.9562	8.2146	56.3254	23.8452
P值	-	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

观察组剖宫产、早产、胎儿窘迫、羊水污染率低于对照组($P < 0.05$)。如表2所示:

表2:对比两组妊娠结局

组别	例数(n)	羊水污染(n; %)	胎儿窘迫(n; %)	早产(n; %)	剖宫产(n; %)
观察组	50	1 (2.00%)	0 (0.00%)	1 (2.00%)	0 (0.00%)
对照组	50	9 (18.00%)	4 (8.00%)	6 (12.00%)	8 (16.00%)
卡方值	-	7.6234	3.2462	5.7481	7.4128
P值	-	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

3 讨论

妊娠期肝内胆汁淤积症早期可因为雌孕激素过度升高,影响胆盐转运和胆酸排泄,抑制肝脏合成血清蛋白,导致肝小叶内胆汁淤积,引起胆盐沉积形成胆栓,与此同时还可因为胎盘绒毛间隙阻塞,影响胎盘血流灌注,刺激脐血管收缩和胎盘血管收缩,进而增加新生儿窒息、胎儿窘迫、羊水污染等几率,其是妊娠中晚期特有的一种肝脏疾病,严重影响妊娠结局,增加围产儿死亡率,为了及时控制病情恶化,改善不良妊娠结局,还需秉持降低胆胆汁酸浓度、保护肝功能、缓解皮肤瘙痒症状等治疗原则^[3]。

熊去氧胆酸利胆效果较好,属于亲水性胆汁酸,能够减少肝细胞损伤,稳定肝细胞膜,对膜脂质合成造成干扰,促进胆汁酸毒性的降低,从而利于调节机体免疫功能,减少肝细胞凋亡,减轻对肝细胞损伤。而腺苷蛋氨酸在转硫基生化和转甲基生化过程

中具有无可替代作用,可促进胆汁运转,增强细胞膜的流动性,提高肝细胞解毒功能,有效保护肝细胞,防止肝细胞内淤积^[4]。分析本次结果,观察组TBA、TBIL、AST、ALT以及妊娠结局优于对照组($P < 0.05$),由此说明,熊去氧胆酸联合腺苷蛋氨酸治疗能够有效减轻胆汁淤积所引起的肝细胞损伤,加速胆汁的清除和排泄,对肝细胞功能起到保护作用,促使受损肝组织恢复正常,进一步改善妊娠结局,降低早产率。

总而言之,熊去氧胆酸联合腺苷蛋氨酸能够减轻肝细胞损伤程度,维持机体免疫状态,防止胆汁酸代谢失常,用于妊娠期肝内胆汁淤积症患者中效果显著,可改善妊娠结局。

[参考文献]

- [1] 汪涛, 陆剑锋. 熊去氧胆酸联合S-腺苷蛋氨酸治疗 (下转第90页)

于临床,具有较强的清除经自由基和抗氧化作用,经静脉滴注给药后,可有效清除脑缺血组织和再通组织周边的大量经自由基,减轻脑神经细胞损伤,促进神经功能恢复^[5]。由此可知,醒脑静和依达拉奉都在脑出血治疗上具有良好的疗效,因此均属于一线临床用药。

本研究中,在常规应用尼莫地平治疗的基础上,比较分别应用醒脑静、依达拉奉治疗脑出血患者进行治疗。两组患者在性别比例、平均年龄和病程上均无显著性差异,确保本研究具备同质性,从而可比性良好。治疗前,两组血肿体积、NIHSS评分无显著性差异;治疗后两组血肿体积、NIHSS评分均无显著性差异,提示无论采用醒脑静利用其清热解毒、凉血活血、开窍醒脑的功效对脑出血患者进行治疗,还是采用依达拉奉利用其较强的清除经自由基和抗氧化作用,均取得了相似的治疗结局。而在临床治疗效果比较上,应用依达拉奉联合尼莫地平治疗脑出血的总有效率显著高于醒脑静联合尼莫地平治疗者,提示在疗效上,给予依达拉奉进行抗氧化、降氧自由基治疗效果更好。

4 结论

醒脑静、依达拉奉分别联合尼莫地平应用于脑出血的治疗,治疗后血肿体积、NIHSS评分均无差异,但依达拉奉联合尼莫地平临床效果更好。

[参考文献]

- [1] 王莹. 尼莫地平对高血压脑出血患者血肿体积、神经功能及不良反应的影响[J]. 中国医药指南, 2018, 16(20):166.
- [2] 薛婷婷. 分析醒脑静与盐酸纳洛酮联合治疗脑出血后昏迷的效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(29):131-133.
- [3] 杨峰, 王勇. 丹参注射液联合醒脑静治疗高血压性脑出血临床观察[J]. 新中医, 2018, 50(9):52-54.
- [4] 庄育宣, 白宇. 醒脑静注射液治疗急性脑出血的效果及对细胞因子水平的影响[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2017, 20(21):90-92.
- [5] 张辉, 白亦冰. 依达拉奉联合尼莫地平治疗高血压脑出血的临床研究[J]. 中国社区医师, 2018, 34(15):81-82.

(上接第85页)

[6] Agency for Healthcare Research and Quality. AHRQ health literacy universal precautions toolkit second edition[M]. Aurora: University of Colorado Anschutz Medical Campus, 2015:18-20.

[7] 袁宝华, 陈彩凤, 刘秀峰, 等. 配偶同步回授法对脑卒中偏瘫患者康复锻炼依从性与健康素养的影响[J]. 护理实践与研究, 2018, 12(8):150-152.

[8] 唐莲, 刘春雪, 李决, 等. 中老年冠心病患者行冠状动脉介入术后心脏康复认知度与运动依从性相关调查[J]. 中华老年多

器官疾病杂志, 2018, 17(1):66-68.

[9] 王昭昭, 沈小青, 何希飞, 等. 微信教育结合运动手环监测在心肌梗死患者康复运动的应用[J]. 护理学杂志, 2017, 32(15):8-10.

[11] 潘翠柳, 张双, 张志茹. 回授法在护理健康教育中的应用现状[J]. 护理学杂志, 2016, 31(14):110-112.

[12] 李燕飞, 刘永兵, 刘柳. 回授法对养老机构老年人糖尿病相关健康素养的影响研究[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(11):1383-1392.

(上接第86页)

综上所述, 酚妥拉明与垂体后叶素的联合应用可有效提升老年支气管扩张伴大咯血的临床治疗效果, 用药不良反应发生情况也明显优于酚妥拉明的单纯应用方案, 因此值得临床推广应用。

[参考文献]

[1] 刘方. 用不同药物对老年支气管扩张急性加重期患者进行治疗的效果对比[J]. 当代医药论坛, 2016, 14(03):94-95.

[2] 刘辉. 酚妥拉明联合垂体后叶素治疗老年支气管扩张伴大

咯血的疗效观察[J]. 海峡药学, 2017, 29(03):211-212.

[3] 王德钦, 郭新军. 酚妥拉明联合垂体后叶素治疗老年支气管扩张伴大咯血40例[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(04):1062-1063.

[4] 陈宇星, 冯淑玲, 孙红. 垂体后叶素的不良反应与安全应用[J]. 福建医药杂志, 2008(02):121-123.

[5] 龙霞, 肖桂荣, 徐斑. 垂体后叶素联合酚妥拉明对比单用垂体后叶素治疗支气管扩张咯血疗效与安全性的系统评价[J]. 中国药房, 2015, 26(33):4682-4685.

(上接第87页)

综上所述, 对老年口腔颌面部肿瘤患者以手术配合同步放疗, 可获得更好的治疗效果, 并能提高生存率, 具有临床推广价值。

[参考文献]

[1] 张宇, 牟方彪, 骆德平. 术前诱导化疗口腔颌面恶性肿瘤的近期疗效观察[J]. 西部医学, 2016, 28(4):494-497.

[2] 李学英, 司新芹. 精确粒子定位植入近距离放疗辅助手术治疗34例老年口腔颌面部肿瘤分析[J]. 肿瘤学杂志, 2017, 23(6):545-548.

[3] 王在智, 苗喜顺, 黄志翔, 等. 手术疗法配合定位放疗和局部化疗对老年口腔颌面部肿瘤的临床效果[J]. 临床医学, 2016, 36(2):97-98.

[4] 侯帅, 张辰宇, 陶冶, 等. (125)I 粒子联合手术治疗口腔颌面部腺样囊性癌的疗效观察[J]. 解放军医学院学报, 2016, 37(6):564-566.

[5] 贾搏, 张兆强, 孙翔, 等. 局部化疗与手术疗法配合定位放疗应用于老年口腔颌面部肿瘤治疗中的效果分析[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2017, 4(2):34-35.

(上接第88页)

妊娠期轻度肝内胆胆汁淤积症的疗效观察[J]. 中国药房, 2015, 14(26):3687-3689.

[2] 朱瑜, 黄小萍, 谢涵等. 丁二磺酸腺苷蛋氨酸联合熊去氧胆酸治疗妊娠期肝内胆胆汁淤积症40例[J]. 医药导报, 2015, 52(8):1040-1043.

[3] Manuela. R. Martinefski, Silvia Scioscia, Mario D. Contin et al. A

simple microHPLC-UV method for the simultaneous determination of retinol and α -tocopherol in human plasma. Application to intrahepatic cholestasis of pregnancy[J]. Analytical methods, 2014, 6(10):3365-3369.

[4] Shi, Q., Wang, J., Yan, S. et al. Expression of neuropeptide y and pro-opiomelanocortin in hypothalamic arcuate nucleus in 17 α -ethinyl estradiol-induced intrahepatic cholestasis pregnant rat offspring[J]. The journal of obstetrics and gynaecology research, 2014, 40(2):445-452.