

还原型谷胱甘肽治疗血吸虫抗体阳性合并肝损伤患者疗效观察

彭 燕

云南省大理州巍山县血吸虫病防治站 云南巍山 672400

〔摘要〕目的 研究还原型谷胱甘肽治疗血吸虫抗体阳性合并肝损伤的效果及价值。方法 在 2017 年 4 月-2018 年 5 月间收治的血吸虫抗体阳性合并肝损伤患者中选择 40 例进行分组治疗, 对照组采取肌昔片进行治疗, 观察组则使用还原性谷胱甘肽, 各 20 例。对治疗效果及肝功能改善效果进行比较。结果 对比两组治疗效果以及治疗前后肝功能水平, 提示观察组治疗效果更高, 治疗后肝功能改善效果也较为理想 ($P < 0.05$)。结论 对血吸虫抗体阳性合并肝损伤患者使用还原性谷胱甘肽的疗效显著, 可有效改善患者的肝功能, 应用价值显著。

〔关键词〕还原型谷胱甘肽; 血吸虫抗体阳性; 肝损伤; 应用效果

〔中图分类号〕R512.62 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2019) 02-063-02

血吸虫抗体阳性合并肝损伤是一种血吸虫感染所致的常见表现, 在临床上多见, 患者会出现肝脾肿大、结肠脓肿、结肠肉芽肿等体征, 若未能得到有效治疗可能会转化为肝硬化, 临床治疗应进行吡喹酮病原治疗, 保肝降酶, 阻断肝细胞纤维化^[1]。为探析还原型谷胱甘肽治疗血吸虫抗体阳性合并肝损伤的效果及价值, 此次研究将在 2017 年 4 月-2018 年 5 月间收治的血吸虫抗体阳性合并肝损伤患者中选择 40 例进行分组治疗, 并对治疗效果进行下述对比分析。

1 资料和方法

1.1 病例资料

在 2017 年 4 月-2018 年 5 月间收治的血吸虫抗体阳性合并肝损伤患者中选择 40 例进行分组治疗, 各 20 例。纳入标准: ①血吸虫抗体为阳性。②确诊存在肝损伤。③无其他脏器严重疾病。④知晓研究目的及方法, 并自愿参与。对照组: 13 例为男性、7 例为女性。患者年龄: 36-67 岁, 平均年龄为 (51.3±2.5) 岁。观察组: 12 例为男性、8 例为女性。患者年龄: 34-65 岁, 平均年龄为 (51.2±2.8) 岁。对比差异不明显 ($P > 0.05$), 研究可行。此次研究经医院医学伦理委员会批准后进行。

1.2 方法

对照组: 为患者使用肌昔片 (生产厂家: 昆药集团股份有限公司; 批准文号: 国药准字 H53020808; 产品规格: 0.2*100s) 进行治疗, 口服, 每日 1~3 片, 3 次/日。必要时剂量可加倍。

观察组: 为患者使用注射用还原型谷胱甘肽 (生产厂家: 昆明积大制药股份有限公司; 批准文号: 国药准字 H20030427) 进行治疗, 将 1.8g 的还原型谷胱甘肽加入到浓度为 5% 的葡萄糖注射液经静脉给药, 1 日 1 次, 两组均连续治疗 28d, 同时也要对患者进行基础对症、支持治疗, 治疗过程中要注意观察患者临床症状、体征改善情况, 注意不良反应发生情况。

1.3 观察指标

①疗效评价标准^[2]: 患者治疗后临床症状基本消失且肝

功能基本恢复正常则为显效。治疗后临床症状、肝功能均得到显著改善则为有效。病情无明显好转, 肝功能仍存在明显异常或病情加重则为无效。显效+有效=总有效率。②肝功能指标: 丙氨酸转氨酶 (ALT)、门冬氨酸转氨酶 (AST)。

1.4 统计学处理

观察组及对照组基础资料数据、治疗效果、基础病例资料等数据的对比均使用 SPSS18.0 统计学软件, 其中如性别、临床总有效率等计数资料类数据以 (%) 表示, 采取卡方检验, 如年龄、肝功能指标等计量资料数据则以均数±标准差表示, 采取 t 检验, $P < 0.05$, 则可认定此项数据存在统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果的比较

在治疗结束后对治疗效果进行比较, 观察组为 95.0%, 与对照组比较更高 ($P < 0.05$), 对比差异显著, 有意义, 见表 1。

表 1: 治疗效果的比较

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
对照组	20	10 (50.0)	5 (25.0)	5 (25.0)	15 (75.0)
观察组	20	12 (60.0)	7 (35.0)	1 (5.0)	19 (95.0)
χ^2		—	—	—	4.329
P		—	—	—	0.037

2.2 两组治疗前后肝功能指标的对比

治疗前对两组 ALT、AST 等指标进行比较, 提示差异不明显 ($P > 0.05$), 治疗后两组患者肝功能均得到一定改善, 但对比而言观察组所得结果更佳 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 两组治疗前后肝功能指标的对比

组别	例数	ALT (U/L)		AST (U/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	20	130.5±12.2	88.4±3.1	158.7±11.2	97.4±4.3
观察组	20	130.6±13.7	50.7±3.5	158.8±9.1	56.1±3.6
t		0.024	36.06	0.031	32.935
P		0.981	0.000	0.975	0.000

3 讨论

血吸虫病是日本血吸虫寄生于门静脉系统所引起的疾病。

(下转第 66 页)

作者简介: 彭燕, 云南巍山, 彝族, 主治医师, 大学本科, 主要从事血吸虫病防治。

3.2 促进医疗机构开展药品不良反应监测工作的举措

针对医疗机构目前存在的影响不良反应报告的因素，参考国际药品不良反应监测工作的新进展，笔者认为从国家层面应采取一些措施，优化报告方式，畅通报告渠道，建立奖惩机制，对医疗机构实行差异化管理，从多层次、多角度促进医疗机构开展药品不良反应监测工作。

3.2.1 构建医院药物警戒系统（HPS）

国家药品不良反应监测中心可以联合省级中心建立医院药物警戒系统（HPS），通过该系统实现国家药品不良反应监测数据库和医院管理信息系统（HIS 系统）的衔接，该系统既要保持医疗机构现有 HIS 系统的安全及私密性，又可利用 HIS 系统实现医疗电子病历资料相关信息的提取和利用。医务人员发现药品不良反应病例时，通过 HPS 自动提取有关信息辅助报告者填报，缩短填报时间；通过关键词搜索电子病历，提取可能发生药品不良反应的病案，为及时发现药品不良反应提供参考，从而提高医疗机构报告的效率和质量。

3.2.2 建立哨点医院探索主动监测模式

借鉴美国哨点计划的工作思路，结合我国的实际情况，应充分利用现有数据资源，探索建立自己的数据合作伙伴。

为此，国家药品不良反应监测中心应在全国选取有条件、有意愿且积极开展药品不良反应监测工作的医疗机构作为哨点医院，一是率先通过 HPS 实现数据的衔接，提高数据质量；二是通过通用数据模型、智能搜索技术，获取药品不良反应的“分子和分母”信息，实现药品不良反应的主动监测，同时，借此功能医疗机构可以在内部开展药物流行学研究；国家药品不良反应监测中心通过通用数据模型，可以统一标准，使各医院不同标准的数据能够集中并融合，应用“大数据”思想，将散在无序信息连通、整合并综合利用，形成全国性的研究平台，开展大范围的关注品种监测项目或再评价研究。

【参考文献】

- [1] 吴仪, 郑筱萸. 药品不良反应报告和监测管理办法 [J]. 中国药事, 2004, 23(4): 203-205.
- [2] 曹立亚, 陈易新, 沈璐. 关于我国药品不良反应监测技术工作发展方向的思考 [J]. 中国药物警戒, 2004, 1(2): 3-6.
- [3] 王继美, 张松贞, 张林. 我院 60 例药品不良反应报告分析 [J]. 中国药房, 2006, 17(9): 690-691.
- [4] 江滨, 顾俊, 史录文. 中国药品不良反应监测的现状 & 发展策略 [J]. 中国药事, 2005, 19(2): 84-86.

（上接第 63 页）

血吸虫抗体阳性合并肝损伤是血吸虫感染所致的常见表现，在临床上多见，该疾病会导致患者出现腹痛、腹泻、便血等症状，表现为肝脾肿大、结肠脓肿、结肠肉芽肿等，血象和肝功能异常，B 超显示肝纤维化。该疾病若未能得到及时有效的治疗则可能导致疾病进一步进展为肝硬化，对患者的生命安全构成威胁。一般而言对血吸虫抗体阳性患者的治疗主要采取吡喹酮病原治疗的同时对症支持治疗，对同时合并肝损伤时应对合并症进行有效干预。

肌昔片是临床治疗肝病的常用药物，作为急性慢性肝病辅助治疗药物具有明确的效果，可帮助受损肝细胞修复、再生等，同时可以阻止肝的纤维化，但用于乙型病毒性肝炎效果不明显。还原型谷胱甘肽由谷氨酸、半胱氨酸以及甘氨酸组成，对维持细胞生物功能具有重要作用。还原型谷胱甘肽会影响细胞代谢，其可促进自由基的排泄，有助于减轻血吸虫抗体阳性合并肝损伤患者的肝脏损伤。在此次研究中对对照组使用

了肌昔片，观察组使用了还原型谷胱甘肽进行治疗，结果显示差异显著，观察组所得治疗疗效更佳，为 95.0%。对比肝功能改善效果也提示观察组更为显著。

综上所述，对血吸虫抗体阳性合并肝损伤患者使用还原型谷胱甘肽的疗效显著，可有效改善患者的肝功能，帮助患者尽快恢复健康，减轻患者患病痛苦，临床具有较高的应用价值，值得推广。

【参考资料】

- [1] 王永华, 陈雄兵, 张佳光, 等. 晚期血吸虫病合并慢性乙型肝炎患者应用拉米夫定 (LVD) 治疗的临床效果及对病程进展的影响分析 [J]. 今日健康, 2016, 15(4):155.
- [2] 李冬梅, 夏韵. 辨证论治对血吸虫肝病患者的疗效及肝纤四项的影响效果分析 [J]. 天津中医药, 2017, 34(12):806-808.
- [3] 夏凡, 包其, 谭艳红, 等. 还原型谷胱甘肽对大剂量甲氨蝶呤相关肝损伤的预防作用分析 [J]. 药物不良反应杂志, 2016, 18(5):337-341.

（上接第 64 页）

进行治疗。

低分子肝素是一种新型抗凝药物，通过临床研究可知，低分子肝素的生物利用度为普通肝素钙的 3 倍，并且能够分离其抗血栓作用与出血作用，因而在获得良好抗凝效果的基础上降低出血发生率^[4]。尿激酶是一种丝氨酸蛋白水解酶，其主要的原理在于能够将内源性纤维蛋白将纤溶酶原转化为纤溶酶，不仅具有较强的抗凝作用，同时能够对纤维蛋白凝块进行有效的降解，因而能够获得良好的溶解血栓效果。使用小剂量的尿激酶具有较大优势，能够溶解新形成的血栓，以便能够进一步的阻止心肌梗死的发展，为心肌细胞提供足够的血供。将上述两种药物进行联合使用能够获得有效的抗凝作用，并且将会对患者形成较大的保护^[5]。依据实验数据显示，患者治疗后 12h 的冠状动脉血管再通率高达 84.91%，并且并发症总发生率显著降至 7.55%，足以说明小剂量尿激酶联合低分子肝素的显著优势。

综上所述，本文认为小剂量尿激酶联合低分子肝素治疗

老年急性心梗具有较高的有效性与安全性，不仅能够提升冠状动脉血管再通率，同时能够降低并发症发生率，可作为治疗老年急性心梗的首选联合用药方式。但临床医生仍然需要加强对上述两种药物的研究，以便能够获得更佳的治疗效果。

【参考文献】

- [1] 许鹏, 许莉萍, 卢建东, 等. 不同剂量尿激酶联合低分子肝素钙治疗急性心肌梗死的疗效观察 [J]. 医疗装备, 2016, 29(2):165-166.
- [2] 谢宜, 李贵才, 郭剑虹, 等. 小剂量尿激酶联合低分子肝素钙在心肺复苏中的疗效和安全性研究 [J]. 中国医师进修杂志, 2011, 34(34):4-7.
- [3] 刘玉宏. 小剂量尿激酶与低分子肝素钠联合治疗心肌梗死的疗效分析 [J]. 中国中医药咨讯, 2012, 04(3):30-30.
- [4] 龚志宏, 韩军辉. 小剂量尿激酶静脉溶栓治疗老年急性心肌梗死 (附 35 例报告) [J]. 现代诊断与治疗, 2011, 22(2):110-111.
- [5] 粟英. 小剂量尿激酶静脉溶栓治疗老年急性心肌梗死 47 例 [J]. 中国老年学杂志, 2014, v.34(6):1654-1655.