

## 熊去氧胆酸联合还原型谷胱甘肽治疗脂肪性肝病的临床观察

李 严

哈尔滨市传染病院

**【摘要】目的** 分析熊去氧胆酸联合还原型谷胱甘肽治疗脂肪性肝病的临床效果。**方法** 选取我院 2015 年 9 月~2017 年 8 月期间收治的脂肪性肝病患者 92 例进行研究分析,将 92 例患者分为实验组和对照组,对照组采取单纯熊去氧胆酸胶囊治疗,实验组在熊去氧胆酸的基础上联合还原型谷胱甘肽治疗,对比两组患者的治疗效果。**结果** 实验组患者的治疗效果明显高于对照组,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。实验组患者的肝功能指标及血脂指标明显低于对照组,  $P < 0.05$  表示统计学有意义。**结论** 为脂肪性肝病患者采取熊去氧胆酸联合还原型谷胱甘肽治疗,能够有效提高患者的治疗效果,有助于改善患者的肝功能指标,提高治疗安全性,保证患者预后。

**【关键词】** 熊去氧胆酸; 还原型谷胱甘肽; 脂肪性肝病; 治疗效果

**【中图分类号】** R969.4

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 02-063-01

脂肪性肝病也就是我们常说的脂肪肝,引发脂肪肝的发病因素有很多,脂肪肝是指脂肪在肝脏组织中储存过多的一种疾病,属于肝病发展的一个阶段,是常见的弥漫性肝病之一,肝细胞弥漫性脂肪变性是脂肪肝的病理改变<sup>[1]</sup>。随着我国人民生活水平的提高,脂肪肝的临床发病率逐年上涨,已经成为目前影响人类身体健康的主要疾病之一,也是隐匿性肝硬化的发病因素之一,临床目前没有针对脂肪肝治疗的特效药物,但是熊去氧胆酸是临床治疗脂肪肝常用药物。

### 1 资料和方法

#### 1.1 一般资料

选取我院 2015 年 9 月~2017 年 8 月期间收治的脂肪性肝病患者 92 例进行研究分析,将 92 例患者分为实验组和对照组,两组患者各有 46 例。实验组中有男性 30 例,女性 16 例,患者平均年龄为  $(51.5 \pm 10.6)$  岁,对照组中有男性 28 例,女性 18 例,患者平均年龄为  $(50.6 \pm 10.8)$  岁。

#### 1.2 方法

1.2.1 对照组:患者在控制饮食、控制血糖、适当运动的基础上采取熊去氧胆酸药物治疗。取 0.25g 熊去氧胆酸给予患者口服治疗,每天早晚各服用 1 次,连续治疗三个月。

1.2.2 实验组:在为患者制定合理饮食方案,合理运动方案,控制患者的饮食和血糖水平,在服用 0.25g 熊去氧胆酸的基础上联合还原型谷胱甘肽片治疗,早晚各服用 1 次,连续治疗三个月观察治疗效果<sup>[2]</sup>。

#### 1.3 评价标准

患者治疗后,临床症状明显改善,采用 B 超检查发现脂肪肝消失,或者患者重度脂肪肝转变为轻度脂肪肝,血脂恢复正常,表示治疗有效。患者治疗后,临床症状有明显改善,采用 B 超检查可见脂肪肝下降 1 个等级,血脂恢复正常,表示治疗好转。患者治疗后,临床症状,肝功能指标,血脂指标等无改善,甚至加重表示治疗无效<sup>[3]</sup>。

#### 1.4 统计学方法

本文数据采用 SPSS18.0 统计学软件分析,患者的治疗有效率采用  $\chi^2$  检验,用 % 表示。患者的肝功能及血脂指标采用 t 检验,用  $(\bar{x} \pm s)$  表示。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。

### 2 结果

#### 2.1 两组患者治疗效果对比

实验组患者的治疗效果明显高于对照组,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。

#### 2.2 两组患者肝功能及血脂指标的改善情况

实验组患者的肝功能指标及血脂指标明显低于对照组,  $P < 0.05$  表示统计学有意义。见表 2。

表 1: 两组患者治疗效果对比

组别	例数	有效	好转	无效	有效率 (%)
实验组	46	30	13	3	43 (93.48%)
对照组	46	21	14	11	35 (76.09%)
P					< 0.05

表 2: 两组患者肝功能及血脂指标的改善情况

调查指标	实验组		对照组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
肝功能指标				
ALT (IU·L <sup>-1</sup> )	142.1±36.2	37.6±11.5	137.6±30.5	65.3±26.8
AST (IU·L <sup>-1</sup> )	158.6±59.3	38.6±11.6	161.5±53.8	64.6±22.5
GGT (IU·L <sup>-1</sup> )	192.3±52.4	48.7±8.6	189.5±52.4	87.6±30.5
ALP (IU·L <sup>-1</sup> )	212.5±43.8	70.5±26.5	206.5±40.8	98.6±33.5
TBL (μmol·L <sup>-1</sup> )	79.8±21.5	17.6±9.6	82.5±23.6	29.6±10.7
血脂指标				
TG (mmol·L <sup>-1</sup> )	2.91±0.56	1.39±0.66	2.85±0.71	1.82±0.53
CHO (mmol·L <sup>-1</sup> )	6.39±0.74	4.66±0.63	6.69±0.47	5.34±0.56

### 3 讨论

引发脂肪肝的因素有很多,当患者机体致脂类物质的平衡失调,脂肪在组织细胞中的储存量超过 5% 时,则可确诊为脂肪肝。随着我国人们生活结构和饮食结构的改变,脂肪肝的发病率逐年上涨,成为了影响患者疾病的重点肝病。

熊去氧胆酸属于二羟胆酸类药物,具有较高的亲水性,能够有效阻止膜通透性的增加,保护含有胆固醇的肝脏不会受到毒性疏水性胆碱的破坏。还原型谷胱甘肽中广泛存于患者机体的各个器官中,具有维持细胞生物功能的作用。肝脏是集体中谷胱甘肽的合成和消耗的主要场所,肝脏一旦出现损害就会产生超氧离子和过氧化氢等物质,谷胱甘肽中的巯基能够与这些物质结合减少对肝脏的损害。

综上所述,为脂肪性肝病患者采取熊去氧胆酸联合还原型谷胱甘肽治疗,能够有效提高患者的治疗效果,有助于改善患者的肝功能指标,提高治疗安全性,保证患者预后。

#### 参考文献

- [1] 徐卫明. 还原型谷胱甘肽联合熊去氧胆酸治疗非酒精性脂肪性肝病疗效评价 [J]. 中国药业, 2016, 25(15):51-53.
- [2] 刘元. 金水宝胶囊联合阿拓莫兰、熊去氧胆酸治疗非酒精性脂肪性肝病临床观察 [J]. 实用预防医学, 2010, 17(5):979-980.
- [3] 郭莲怡, 李舒. 熊去氧胆酸联合还原型谷胱甘肽治疗脂肪性肝病的临床研究 [J]. 中国药房, 2011, 22(22):2065-2067.