

多烯磷脂酰胆碱联合还原型谷胱甘肽治疗非酒精性脂肪肝的疗效

兰瑞英

桓台县人民医院消化内科 山东淄博 256400

【摘要】目的 探讨多烯磷脂酰胆碱联合还原型谷胱甘肽治疗非酒精性脂肪肝 (NAFLD) 的临床疗效。**方法** 将我院诊治的 100 例 NAFLD 患者作为观察对象, 随机分为观察组和对照组各 50 例, 对照组采用多烯磷脂酰胆碱胶囊治疗, 观察组采用多烯磷脂酰胆碱联合还原型谷胱甘肽治疗, 治疗 1 月后比较疗效。对比两组治疗前后的谷草转氨酶、谷丙转氨酶、总胆红素、总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇、高密度脂蛋白胆固醇水平。**结果** 观察组总有效率为 94%, 高于对照组 72%, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。观察组不良反应少。**结论** 多烯磷脂酰胆碱联合还原型谷胱甘肽治疗 NAFLD, 效果更佳, 不良反应发生率降低, 值得临床应用。

【关键词】 多烯磷脂酰胆碱; 还原型谷胱甘肽; 非酒精性脂肪肝

【中图分类号】 R575

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 07-083-01

非酒精性脂肪肝 (NAFLD) 与肝组织脂质代谢紊乱关系密切, 脂质产生堆积或氧化应激反应, 可进一步引发脂肪性肝炎。多烯磷脂酰胆碱可改善酶活力, 减轻肝功能损伤, 并加速肝组织再生^[1]。还原型谷胱甘肽有较强的解毒功能, 缓解肝损害, 加速有毒物质的排出^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选 2020 年 1 月 -2021 年 6 月桓台县人民医院治疗的 100 例 NAFLD 患者作为研究对象, 随机分为观察组和对照组各 50 例, 两组在性别、年龄、病情严重程度等方面差异无统计学意义, 具可比性。均知情同意。

1.2 方法

对照组采用多烯磷脂酰胆碱胶囊 (赛诺菲, 国药准字 H20059010) 治疗, 456mg/次, 3 次/天; 观察组给予多烯磷脂酰胆碱联合还原型谷胱甘肽 (山东绿叶, 国药准字 H20030001) 治疗, 多烯磷脂酰胆碱用法、用量同对照组, 静滴还原型谷胱甘肽 1.2g 入 5% 葡萄糖溶液 250ml, 1 次/天。2 组均持续用药 1 月后比较疗效。

1.3 观察指标

①观察两组临床治疗效果。显效: 肝功能指标水平较治疗前下降 $\geq 50\%$, 彩超示脂肪肝消失; 有效: 肝功能指标水平较治疗前下降 30% ~ 50%, 彩超示脂肪肝消失; 无效: 上述指标均无改善, 彩超示仍有脂肪肝。总有效率 = (显效 + 有效例数) / 总例数 $\times 100\%$ 。②测定两组治疗前后的谷草转氨酶、谷丙转氨酶、总胆红素、总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇、高密度脂蛋白胆固醇水平。

1.4 统计学方法

用 SPSS17.0 软件分析数据。计量资料数据比较采用 t 检验, 计数资料比较采用卡方检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

观察组总有效率为 94%, 高于对照组 72%, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。观察组不良反应少。

3 讨论

NAFLD 与肥胖、高血糖、高血压等关系密切, 患病率不断增加, 导致肝纤维化、肝硬化、肝功能衰竭及原发性肝癌。研究证明 NAFLD 是可逆的, 如能在单纯性脂肪肝及脂肪性肝炎阶段及时诊断并有效干预, 则可防止或延缓肝纤维化、肝硬化等严重肝病的发生^[3]。

磷脂是构成细胞膜和细胞器膜的重要成分, 肝细胞膜约有 65% 的膜磷脂是磷脂酰胆碱。多烯磷脂酰胆碱为大豆提取物, 主要活性成分是 1, 2-二亚油酰磷脂酰胆碱 (DLPC), DLPC 作为修复受损的肝细胞膜 / 细胞器膜及恢复膜功能的物质, 可替换人体的内源性磷脂, 结合并进入生物膜, 增加膜的流动性, 保护、修复及促进肝细胞再生; DLPC 提高肝脏超氧化物歧化酶、过氧化氢酶和谷胱甘肽脱氢酶的活性, 从而改善肝细胞的脂质代谢, 减少自由基产生, 起到抗肝纤维化的作用^[2]。

谷胱甘肽广泛存在于人体细胞内, 由谷氨酸的 γ -羧基与半胱氨酸和甘氨酸合成的三肽, 参与三羧酸循环及糖代谢, 维持细胞的正常代谢与细胞膜的完整性^[4]。外源性补充还原型谷胱甘肽, 所含巯基可参与机体内多种重要生化反应, 保护体内重要酶蛋白巯基不被氧化、灭活而保证能量代谢、细胞利用, 维持机体的氧化还原平衡, 减少自由基的产生, 使肝细胞对氧自由基的耐受性增加, 防止细胞膜发生脂质过氧化反应。

本研究发现, 多烯磷脂酰胆碱联合还原型谷胱甘肽治疗非酒精性脂肪肝, 总有效率为 94%, 高于仅用多烯磷脂酰胆碱联合还原型谷胱甘肽组, 治疗效果更佳, 值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 范建高, 朱军, 李新建, 等. 上海市成人脂肪肝患病率及危险因素流行病学调查 [J]. 中华肝脏病杂志, 2006, 13(2):83-87.
- [2] 李晓沛, 杨波, 林静, 等. 还原型谷胱甘肽和多烯磷脂酰胆碱对大鼠非酒精性脂肪性肝炎的治疗研究 [J]. 胃肠病学和肝病杂志, 2011, 20(7):610-613.
- [3] 高鑫. 肝脏脂肪沉积是代谢紊乱的启动因素 [J]. 中华医学杂志, 2011, 91(26):1803-1804.
- [4] 袁平戈, 张大志. 还原型谷胱甘肽的作用机制及临床应用 [J]. 药品评价, 2006, 3(5):385-390.

(上接第 82 页)

[1] 钟金亮. 阿奇霉素治疗小儿支原体肺炎的应用进展 [J]. 饮食保健, 2019, 6(8):297-298.

[2] 王芳, 王森. 阿奇霉素在小儿支原体肺炎治疗中的应用方法研究进展 [J]. 中国药业, 2017, 26(13):94-96.

[3] 赵德渊, 沈晓玲, 张宁国. 阿奇霉素在小儿肺炎支原体

肺炎应用中的研究进展 [J]. 青海医药杂志, 2017, 47(9):91-94.

[4] 樊成. 阿奇霉素在小儿支原体肺炎应用中的研究进展 [J]. 微量元素与健康研究, 2017, 34(4):72-74.

[5] 谢圣全 (综述), 谭毅 (审校). 阿奇霉素在小儿支原体肺炎治疗中应用方法的研究进展 [J]. 中国临床新医学, 2015(10):1007-1010.