

益肝灵在治疗抗结核药物性肝损伤效果观察

卢 诚 张金芳

甘肃省天水传染病医院（天水市第五人民医院） 741020

【摘要】目的 探讨益肝灵在治疗抗结核药物性肝损伤效果。**方法** 采集本院时间 2022 年 1 月至 2023 年 4 月期间接收的 92 例抗结核药物性肝损伤患者，随机分为传统组与改良组各 46 例，传统组运用常规治疗，改良组运用益肝灵辅助治疗，分析不同治疗后患者治疗疗效、肝功能指标情况。**结果** 改良组治疗总有效率为 94.34%，明显高于传统组的 81.13% ($p < 0.05$)；改良组 AST、ALT、TBil 等肝功能指标上，各项治疗后改善程度明显多于传统组 ($p < 0.05$)。**结论** 益肝灵在治疗抗结核药物性肝损伤方面可以发挥更好的治疗效果，提升治疗疗效，提高其肝功能水平。

【关键词】 益肝灵；抗结核药物性肝损伤；治疗效果

【中图分类号】 R575.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 08-007-02

益肝灵在治疗抗结核药物性肝损伤中，主要通过对肝脏细胞的保护和修复，促进肝脏功能的恢复，从而减轻药物引起的肝损伤。本文采集 106 例抗结核药物性肝损伤患者，分析运用益肝灵治疗后患者治疗疗效、肝功能指标情况，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院改时间到 2022 年 1 月至 2023 年 3 月期间接收的 92 例抗结核药物性肝损伤患者，随机分为传统组与改良组各 46 例。传统组中，男：女=29:24；年龄从 33-76 岁，平均 (55.72 ± 4.81) 岁；病程 15 天至 180 天，平均 (110.87 ± 5.07) 天；改良组中，男：女=31:22；年龄从 35-78 岁，平均 (58.14 ± 5.53) 岁；病程 15 天至 180 天，平均 (114.43 ± 5.25) 天；两组患者在基本年龄、性别、病程等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

传统组运用常规治疗，抗结核药物性肝损伤的常规治疗通常包括以下药物：常用的药物包括：注射用还原型谷胱甘肽，1.2g 静脉滴注，每天 1 次，复方甘草酸苷胶囊，50mg 口服，每天 3 次，葡醛内酯片，0.2g 口服，每天 3 次，联苯双酯片，

50mg，每天 3 次。改良组运用益肝灵辅助治疗，益肝灵胶囊，每次 0.4g，口服每日 3 次。

1.3 评估观察

分析不同治疗后患者治疗疗效、肝功能指标情况。治疗疗效主要分为显效、有效以及无效。显效：肝酶水平降至正常，临床症状显著减轻或消失，肝功能恢复至与治疗前相近或更好。有效：肝酶水平下降至治疗前的 1.5-2 倍，肝功能好转但未恢复至与治疗前相近，临床症状有所改善或者稳定。无效：肝酶水平维持不变或继续上升，肝功能未见改善，临床症状无明显改善或继续恶化。显效与有效的比例之和为治疗总有效率。肝功能指标主要集中在 AST、ALT、TBil 等指标。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后 NIHSS、Barthel 评分情况

如表 1 所示，改良组 AST、ALT、TBil 等肝功能指标上，各项治疗后改善程度明显多于传统组 ($p < 0.05$)。

表 1：两组患者治疗前后 NIHSS、Barthel 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	AST ($\rho/U \cdot L^{-1}$)	ALT ($\rho/U \cdot L^{-1}$)	TBil ($c/\mu mol \cdot L^{-1}$)
改良组	治疗前	115.28 ± 8.91	119.25 ± 12.58	52.57 ± 5.41
	治疗后	44.58 ± 4.12	43.58 ± 14.25	15.28 ± 4.38
传统组	治疗前	115.74 ± 7.55	118.55 ± 14.09	53.19 ± 4.52
	治疗后	78.52 ± 7.29	55.27 ± 12.54	28.52 ± 3.51

注：两组治疗前对比， $p > 0.05$ ，两组治疗后对比， $p < 0.05$

2.2 患者治疗疗效情况

见表 2 所示，改良组治疗总有效率为 94.34%，明显高于传统组的 81.13% ($p < 0.05$)；

表 2：患者治疗疗效评估结果 [$n(\%)$]

分组	n	显效	有效	无效	治疗总有效率
改良组	53	27 (50.94)	23 (43.40)	3 (5.66)	94.34%
传统组	53	18 (33.96)	25 (47.17)	10 (18.87)	81.13%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

益肝灵是一种中成药，其主要成分包括水飞蓟素、水飞蓟醇、异鼠李糖苷、甘草酸等。临床上，益肝灵常被用于治疗药物性肝损伤，尤其是治疗抗结核药物性肝损伤^[1]。益肝灵的主要作用是通过保护肝脏细胞，促进肝脏细胞再生和修复，从而改善肝脏功能，使药物引起的肝损伤得到缓解。益肝灵

中的水飞蓟素、水飞蓟醇等成分具有明显的抗氧化作用，可以清除体内的自由基，减少氧化应激对肝细胞的损伤。益肝灵中的甘草酸等成分具有镇痛作用，可以缓解药物引起的肝痛^[2]。益肝灵中的成分还可以刺激肝细胞生长，促进肝细胞再生和修复，从而改善肝脏功能。此外，益肝灵还可以降低血清谷草转氨酶 (ALT) 和血清谷丙转氨酶 (AST) 水平，减轻药物引起的肝脏炎症和肝细胞死亡^[3]。

如发现使用益肝灵后出现不良反应，如恶心、呕吐、腹泻等，应及时停止使用，并告知医生，以寻求合适的替代药物或积极调整治疗方案^[4]。在治疗期间，患者应注意低脂、低蛋白、高碳水化合物饮食的调整，并补充适当的维生素和矿物质以维持身体营养平衡。益肝灵的使用应结合合理的生活方式和运动来达到更好的治疗效果，如保持睡眠充足，避免熬夜，

(下转第 9 页)

表 1。

表 1: 两组术后并发症发生率比较 [n, %]

组别	尿路梗阻	疼痛	感染	便秘	并发症发生率
对比组 (n=28)	2	3	1	2	8 (28.57)
研究组 (n=28)	0	1	0	1	2 (7.14)
χ^2	-	-	-	-	4.1641
P 值	-	-	-	-	0.0025

2.2 两组护理满意度比较

研究组护理满意度更加高,与参照组比较 $P < 0.05$ 。如表 2。

表 2: 两组护理满意度比较 [n, %]

组别	满意	基本满意	不满意	护理满意度
对比组 (n=28)	10	8	10	18 (64.29)
实验组 (n=28)	18	9	1	27 (96.43)
χ^2	-	-	-	6.4641
P 值	-	-	-	0.0000

3 讨论

小儿肾积水是一种比较普遍的小儿泌尿外科疾病,这种疾病在做完手术之后,会出现内环境的代偿能力下降,从而造成儿童的电解质紊乱,身体的 pH 值出现了失调,并且由于术后出现了比较多的管道,所以恢复的时间比较长,儿童很容易出现哭闹、不配合医护人员的工作等现象,从而会影响到治疗的结果,还容易引发感染等并发症^[2]。所以,对手术后患儿进行有效的护理是非常必要的。

常规护理虽然可以得到一定的改善,但是由于患儿的预后不好,且患儿的合作程度不高,因此治疗的结果往往不尽如人意。采用“以患儿为本”的优质护理方式,可以提高护理人员对患儿的细致和全面的照顾,可以防止患儿手术后的各种并发症,缩短病患儿的住院时间,从而提高患儿的生活质量^[3]。优质护理的重点在于,对患儿的心理、病情、引流管、饮食、并发症等全方位展开护理干预。采用播放动画片、玩

游戏等方式,将患儿的注意力分散开来,对患儿的不良心理进行疏导,同时还可以让家属多关心和鼓励患儿,让患儿有战胜疾病的信念,从而让患儿的配合度得到提升^[4]。对患儿的病情进行严密、实时的监控,可以有效地防止一些不良事件的发生,让患儿的疼痛程度得到有效的控制,同时还可以对症饮食,让患儿的疼痛程度得到有效的控制,同时还要对其进行合理的饮食,这种饮食应该循序渐进,从一开始的流食,逐步转换为半流质、普食,还要对尿道口进行消毒,按时替换引流袋等,让患儿的身体抵抗力得到加强,从而减少感染、疼痛等并发症的发生,从而让患儿的康复更加顺利^[5]。本研究结果显示,研究组并发症发生率更加低,家属护理满意度更高,与参照组比较 $P < 0.05$ 。可见优质护理有利于降低患儿的并发症发生率,提高家属护理满意度,值得推荐。

综上,在儿童肾积水手术后,实施行之有效的护理介入,可以减少儿童手术后的并发症,提升其顺应性,加速儿童的恢复。

参考文献

- [1] 马婷,王雪婷.护理干预在小儿肾积水术后并发症预防中的应用对并发症及生活质量的影响[J].康颐,2021,5(8):168.
- [2] 吴瑞娟,杨艳芳,张春爱,等.术前清洁灌肠联合肛管排气在婴幼儿经腹腔镜行肾盂成形术中的疗效分析[J].全科护理,2021,19(18):2536-2538.
- [3] 王丹.护理干预在小儿肾积水术后并发症预防中的应用对并发症及生活质量的影响[J].中国医药指南,2019,17(24):198-199.
- [4] 高昕,江文婷,侍玲.护理干预在患儿肾积水术后并发症预防中的应用[J].中外医疗,2018,37(15):156-158.
- [5] 吴飞.多元化护理在先天性肾积水患儿围术期护理中的应用及对行为依从性、术后并发症的影响[J].东方药膳,2021,5(23):156.

(上接第 6 页)

用标准交接表为基于 SBAR 沟通模式理论下的交接表,可在积极完善患者临床信息填写,细化手术后临床生命体征、管道管理、专科治疗信息等评估内容后,为术后护理实施提供完善依据,且可由手术室护士依据临床经验提供可行护理建议,完善术后护理方案内容^[4-5]。

综上所述,标准化手术交接表在手术室护士交接班中的应用,可经完善患者手术临床信息填写后,积极降低交接班不良事件风险,优化交接班护理质量。

参考文献

- [1] 赵克迪,王冉,张瑛,等.改良 SBAR 护理交接单在磁共振引导下脑肿瘤切除手术患者交接班中的应用[J].护理学报,2021,28(2):20-23.

(上接第 7 页)

减少饮酒,戒烟等。患者应遵照医生的指导定期进行复查,以及不断调整治疗方案和剂量,根据治疗效果不断调整。

总而言之,益肝灵在治疗抗结核药物性肝损伤方面可以发挥更好的治疗效果,提升治疗疗效,提高其肝功能水平。

参考文献

- [1] 陈秋波,周武娟,谢艳霞,等.恩替卡韦联合复方益肝灵胶囊治疗慢性乙型病毒性肝炎效果[J].天津药学,2021,

- [2] 岳林花,刘海仙,韩亚男,等.基于 SBAR 沟通程序的《手术患者术后转交接表》设计及应用效果[J].中国民间疗法,2021,29(2):99-101.

- [3] 蔡尚年,罗少青,李美云,等.现状-背景-评估-建议沟通模式在手术室胃肠外科患者护理交接班中的应用观察[J].中国医药指南,2022,20(15):13-16.

- [4] 魏凯静,刘燕,蔡晶晶,等.预交接模式在手术室及 ICU 团队交接中应用的探讨[J].中国城乡企业卫生,2020,35(8):142-143.

- [5] 沈子璋,董榕,杨敏,等.麻醉交接核对表对全身麻醉手术后患者交接质量的影响[J].国际麻醉学与复苏杂志,2019,40(7):666-669.

33(6):33-37.

- [2] 杜云飞,刘景瑞,叶飞翔.N-乙酰半胱氨酸联合双环醇治疗抗结核药物所致的药物性肝损伤患者疗效研究[J].实用肝脏病杂志,2021,24(6):847-850.

- [3] 朱建雷.抗结核治疗过程中出现药物性肝损伤对结核疗效的影响[J].医学食疗与健康,2021,19(1):85-86.

- [4] 马莉.抗结核治疗中出现药物性肝损伤对结核疗效的影响[J].中国保健营养,2021,31(8):189.