

慢性病毒性肝炎运用异甘草酸镁联合还原型谷胱甘肽治疗的效果分析

张新奇 路丽丽

甘肃省华亭市第一人民医院 744100

【摘要】目的 探讨慢性病毒性肝炎运用异甘草酸镁联合还原型谷胱甘肽治疗的效果。**方法** 收集 2023 年 4 月至 2024 年 5 月期间接收的 98 例慢性病毒性肝炎案例，随机分为常规组与强化组各 49 例，常规组运用常规还原型谷胱甘肽治疗，强化组运用异甘草酸镁联合还原型谷胱甘肽治疗，分析不同用药后患者治疗疗效、肝功能情况。**结果** 治疗总有效率为 93.88%，常规组为 79.59% ($p < 0.05$)。强化组在 TBIL、ALT、AST、ALB 等肝功能指标上，治疗后改善幅度明显多于常规组 ($p < 0.05$)。**结论** 慢性病毒性肝炎运用异甘草酸镁联合还原型谷胱甘肽治疗，可以有效的提升治疗疗效，同时可以促使患者肝功能水平的改善，整体状况更好。

【关键词】 慢性病毒性肝炎；异甘草酸镁；还原型谷胱甘肽；治疗效果

【中图分类号】 R512.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1000-8039 (2024) 07-014-02

慢性病毒性肝炎的治疗现状体现了抗病毒与保肝护肝并重的策略，通过个体化和综合治疗来最大限度地控制病毒复制，改善肝功能，预防并发症，提高患者的长期生存率和生活质量。这一综合治疗模式正在不断优化，为患者提供更加全面和有效的治疗方案。本文采集 98 例慢性病毒性肝炎案例，分析运用异甘草酸镁联合还原型谷胱甘肽治疗的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集 2023 年 4 月至 2024 年 5 月期间接收的 98 例慢性病毒性肝炎案例，随机分为常规组与强化组各 49 例。常规组中，男：女=28：21；年龄从 36-52 岁，平均 (45.82 ± 4.71) 岁；病程为 1 年至 3 年，平均 (2.13 ± 0.48) 年；强化组中，男：女=26：23；年龄从 34-55 岁，平均 (44.19 ± 3.65) 岁；病程为 1.5 年至 3 年，平均 (2.04 ± 0.63) 年；两组患者在基本年龄、性别与病程等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规还原型谷胱甘肽治疗，将该药取 1.2g，配伍 100ml 的 5% 葡萄糖注射液，每天一次静滴用药。强化组运用异甘草酸镁联合还原型谷胱甘肽治疗，在常规组基础上，可以运用异甘草酸镁配伍 250ml 的 5% 葡萄糖注射液，每天一次静滴用药。所有患者持续 4 周用药后观察效果。

1.3 评估观察

分析不同用药后患者治疗疗效、肝功能情况。治疗疗效主要集中在显效、有效以及无效。在慢性病毒性肝炎的治疗中，疗效评估分为显效、有效和无效。显效指症状明显改善，肝功能指标如 ALT、AST 显著下降，HBVDNA 阴性或明显下降，HBsAg 或 HBeAg 转阴。有效指症状有所缓解，肝功能指标改善，HBVDNA 水平下降但未完全转阴，HBeAg 转阴但 HBsAg 仍阳性。无效指症状无明显改善，肝功能指标无变化或恶化，HBVDNA 水平无显著下降，HBeAg 和 HBsAg 无转阴迹象。评估标准帮助医生调整治疗方案。

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 两组患者治疗前后肝功能指标情况

如表 1 所示，强化组在 TBIL、ALT、AST、ALB 等肝功能指标上，治疗后改善幅度明显多于常规组 ($p < 0.05$)。

表 1：两组患者治疗前后肝功能指标对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	NIHSS 评分	Barthel 评分
强化组	治疗前	53.76 $\pm$ 5.87	76.24 $\pm$ 3.41
	治疗后	91.67 $\pm$ 2.63	96.45 $\pm$ 1.24
常规组	治疗前	52.98 $\pm$ 5.27	75.82 $\pm$ 3.28
	治疗后	92.76 $\pm$ 2.49	95.68 $\pm$ 1.63

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

2.2 患者治疗疗效情况分析

见表 2 所示，治疗总有效率为 93.88%，常规组为 79.59% ($p < 0.05$)。

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
强化组	49	30 (61.22)	16 (32.65)	3 (6.12)	93.88%
常规组	49	21 (42.86)	18 (36.73)	10 (20.41)	79.59%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

本研究结果中，在慢性病毒性肝炎的治疗中，异甘草酸镁联合还原型谷胱甘肽的疗法相比单一使用还原型谷胱甘肽，能够显著提升治疗效果，并有效改善 TBIL、ALT、AST 和 ALB 等肝功能指标。还原型谷胱甘肽作为一种重要的抗氧化剂，通过清除体内的自由基，减少肝细胞的氧化应激损伤，从而保护肝细胞^[1]。然而，仅凭还原型谷胱甘肽的单一作用，可能无法全面解决慢性病毒性肝炎所导致的复杂病理改变。异甘草酸镁具有抗炎、抗氧化和免疫调节等多种药理作用，通过抑制炎症因子，减少肝细胞炎症反应，增强机体免疫功能，促进肝细胞再生和修复^[2]。其抗炎作用可以有效减轻肝细胞的炎症反应，降低转氨酶水平，从而改善 ALT 和 AST 指标。同时，异甘草酸镁能够稳定肝细胞膜，防止肝细胞膜的破坏，进一步减少胆红素 (TBIL) 的生成，改善肝功能。两者联合使用，异甘草酸镁和还原型谷胱甘肽的协同作用能够更全面地保护

(下转第 16 页)

移 9 例, 占 22.5%, 研究组患者远处转移率明显低于对照组, 差异具有统计学意义 ($\chi^2=5.164$, $P<0.05$)。

3 讨论

直肠癌是发生率较高的一种尝味道恶性肿瘤, 大部分患者在就诊时就已经是直肠癌晚期, 错过最佳的治疗时机, 临床上通常采取化疗、放疗和手术治疗, 直肠癌患者经过手术治疗, 5 年生存率较低, 且具有较高的复发率^[3]。老年患者通常伴有多种疾病, 多数对手术治疗不耐受, 且具有更高的手术风险, 对老年患者采取单纯的放疗或者化疗已经无法达到治疗效果, 需要研究出更为有效的治疗方法^[4]。化疗能对不同周期的患者的肿瘤进行有效的杀灭, 化疗不但能有效的缩小肿瘤的大小, 还能显著改善肿瘤的乏氧显效, 术前化疗与放疗联合进行能有效的治疗肿瘤疾病, 有效降低局部复发, 提高临床疗效^[5]。

临床上放疗通常采取三维适形放疗, 三维放疗通过进行准确的定位, 选择适形铅摸与非共面进行立体照射治疗, 三维适形具有较高的准确度, 且具有重复性, 治疗过程中并发症发生率低, 能有效提高患者的生存率和生活质量^[6]。化疗药物通常使用卡培他滨, 该药物是一种 5-Fu 前体药物, 是一种口服的抗肿瘤药物, 其毒副反应低, 能被多数老年患者耐受。本文研究中, 采取卡培他滨联合三维适形放疗, 临床疗效显著, 局部复发及远处转移率较低, 明显优于单纯三维适形放疗。

(上接第 13 页)

透力。高能激光可以迅速诱导深部组织产生化学和光热效应, 这些特征使激光辐射在组织内更好的传播。激光传声的光热效应可以促进血液循环和淋巴循环, 促使局部血管扩张, 改善循环, 促进细胞分裂增生, 刺激 ATP 和 RNA, 促进胶原蛋白生成^[5], 促使烧伤后受损组织的修复。烧伤后防止瘢痕挛缩, 减轻手的畸形一直是烧伤康复治疗中的难题和康复努力的方向, 该实验中, 常规康复治疗配合高能激光治疗的患者其手部外观情况、手指关节总活动度以及 Barthel 指数评分均优于对照组。对于恢复手的功能和改善外观有很好的康复效果。

尽管本研究存在样本量小, 时间短, 还存在一定的局限性, 需要在以后的临床实验中不断实践。但现代战争条件下烧伤发生率显著增加, 严重影响了部队的战斗力和后期的生存质量。将高能激光融入到手部烧伤患者瘢痕挛缩康复治疗中, 能更好的改善烧伤后手部瘢痕挛缩, 对提高手部烧伤患者肢体功能和生存质量, 以及海军特勤人员的战斗力具有重要意

(上接第 14 页)

肝细胞, 减轻氧化应激和炎症反应, 促进肝细胞的功能恢复。还原型谷胱甘肽在清除自由基、保护肝细胞方面提供了基础支持, 而异甘草酸镁通过抗炎和免疫调节作用, 进一步增强了肝脏的修复能力^[3]。具体而言, TBIL 的降低反映出胆红素代谢的改善, ALT 和 AST 的下降则表明肝细胞损伤的减轻, ALB 的改善意味着肝脏合成功能的恢复。通过联合治疗, 能够更有效地控制肝炎的病程进展, 提高患者的生活质量和治疗依从性。

总的来说, 异甘草酸镁联合还原型谷胱甘肽的治疗方案, 通过两种药物的协同作用, 不仅有效控制了炎症和氧化应激, 还显著改善了肝功能指标。这种综合治疗策略体现了中西医

综上所述, 对老年直肠癌患者采取卡培他滨联合三维适形放疗治疗, 效果显著, 能有效降低局部复发与远处转移, 同时还能降低不良反应的发生率, 安全可靠, 值得在临床上推广及应用。

参考文献:

- [1] 田素萍. 卡培他滨联合三维适形放疗治疗老年直肠癌临床疗效观察 [J]. 肿瘤基础与临床, 2024, 22(01):54-55.
- [2] 张捷, 刘骅, 沈志勇. 卡培他滨加奥沙利铂同期化疗与三维适形放疗联合治疗后复发直肠癌的临床疗效 [J]. 癌症进展, 2022, 15(03):277-279.
- [3] 王刚, 郝勤玲, 刘旭, 陈公安, 李宏伟, 苗旺. 替吉奥或卡培他滨同步三维适形放疗治疗中老年复发直肠癌的临床疗效 [J]. 中国老年学杂志, 2024, 25(02):344-346.
- [4] 徐洁, 郭卿. 卡培他滨联合三维适形放疗治疗老年晚期食管癌的近期疗效及不良反应观察 [J]. 黑龙江医药, 2023, 13(06):1376-1378.
- [5] 江滔. 应用卡培他滨联合三维适形放疗治疗直肠癌手术后病情复发的疗效分析 [J]. 当代医药论丛, 2022, 29(16):250-252.
- [6] 陈敬生, 孟平, 乔小燕, 胡国成, 金军. 卡培他滨联合三维适形放疗治疗老年中晚期食管癌的临床疗效观察 [J]. 肿瘤药学, 2023, 15(02):126-129.

义, 值得推广。

参考文献:

- [1] 赵书英, 李长明. 整形手术配合系统康复锻炼应用于手部烧伤患者瘢痕挛缩畸形中的疗效观察 [J]. 中国临床新医学, 2018, 11(6):585.
- [2] 刘利华, 陈美华. 早期综合护理干预对手烧伤患者瘢痕严重程度的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 40(18):14-15.
- [3] 黄建琼, 陈俊杰, 王艳琼, 等. 综合干预对手深度烧伤功能康复的影响 [J]. 西部医学, 2018, 30(3):362.
- [4] 王琼, 曾维惠, 耿松梅. 低能量激光治疗的原理和临床应用进展 [J]. 中国激光医学杂志, 2018, 27(2):153.
- [5] 朱兰, 李向哲, 黄思思等. 高能激光联合本体感觉神经肌肉促进技术对脑卒中后肩痛的影响研究 [J]. 中国康复, 2018, 33(5):377-378.

结合的优势, 提供了更加全面和有效的治疗方案, 显著提升了慢性病毒性肝炎患者的预后。

参考文献:

- [1] 赵青. 异甘草酸镁联合还原型谷胱甘肽治疗慢性病毒性肝炎患者的效果 [J]. 中国民康医学, 2024, 36(6):41-44.
- [2] 吕新建, 石贵福, 王学群. 异甘草酸镁注射液联合还原型谷胱甘肽治疗慢性病毒性肝炎的效果观察 [J]. 实用中西医结合临床, 2022, 22(20):9-11, 120.
- [3] 翁苏芳. 异甘草酸镁联合谷胱甘肽对慢性病毒性肝炎患者炎症反应及肝纤维化的影响 [J]. 基层医学论坛, 2024, 28(1):74-76, 146.