

拉米夫定联合大黄廑虫丸治慢性乙肝及肝硬化 60 例

★ 刘鸿彬 张衍强 张桃凤 吴沁聿 (江西省新余市新钢中心医院感染科 新余 38001)

关键词:拉米夫定;大黄廑虫丸;肝纤维化

中图分类号:R 256.42 文献标识码:B

笔者应用拉米夫定联合大黄廑虫丸治疗慢性乙型肝炎及肝硬化 60 例,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择我院 2004 年 1 月~2008 年 6 月住院及门诊的 91 例慢性乙肝及肝硬化患者,其中男 66 例,女 25 例,平均年龄为(41.7±23.2)岁,其中慢性乙型肝炎 43 例,乙型肝炎肝硬化 48 例。肝硬化患者 Child-Pugh 分级均为 A 级,HBV-DNA 均为阳性。随机分为两组,治疗组 60 例,男 48 例,女 12 例,病程 3~9 年;对照组 31 例,男 27 例,女 4 例,病程 2~10 年。2 组病例在性别、年龄、病程、分型、治疗前肝功能等方面无统计学差异($P>0.05$),具有可比性。诊断符合 2000 年 9 月第十次全国病毒性肝病会议修订的诊断标准^[1],且在本治疗前 1 年未进行过抗病毒治疗及免疫调节剂治疗。

1.2 治疗方法 治疗组采用拉米夫定(100 mg/天)治疗,疗程 12 个月,加服大黄廑虫丸 3 g,每日 2 次,疗程 6 个月。对照组:单用拉米夫定(100 mg/天)治疗,疗程 12 个月。视病情加用一般保肝类药,如维生素 C、复合维生素 B、水飞蓟素等不含抗病毒,抗肝纤维化,免疫调节类药物。嘱所有患者观察疗程结束后进行评估,决定以后治疗方案。

1.3 观察项目及考核 (1)肝纤维化血清指标:均采用放射免疫法,包括血清透明质酸(HA)、IV 型胶原(IVC)以及层粘连蛋白(LN)。同时检测肝功能。(2)彩色超声检查:包括门静脉主干内径、脾脏长径和厚度。(3)考核时间:采用治疗前及治疗后 6、12 个月检测血清纤维化指标及彩色超声检查各 1 次,肝功能 2~4 周检测 1 次。

1.4 统计学处理 资料采用单因素方差分析及 q 检验。

2 结果

见表 1、2。

表 1 治疗前后血清肝纤维化指标动态变化($\bar{x} \pm s$) ng·mL⁻¹

组别	n		HA	IVC	LN
对照组	31	治疗前	351.48±162.36	182.63±99.32	273.65±67.88
		6 个月	263.52±89.38 *	165.38±64.52 *	150.63±29.84 *
		12 个月	220.34±3.46 * * △	165.96±52.03 * * △	134.12±28.93 * * △
治疗组	60	治疗前	375.34±117.96	181.32±76.63	264.21±64.32
		6 个月	256.38±88.22 * *	131.23±55.48 *	142.32±29.92 *
		12 个月	172.58±57.32 * *	92.76±53.26 * *	117.63±26.03 * *

注:与治疗组比较,△ $P<0.05$;与治疗前比 * $P<0.05$, ** $P<0.01$ 。

0.01。

表 2 彩色超声观察情况($\bar{x} \pm s$) cm

组别	例数		门静脉内径	脾脏长径	脾脏厚度
对照组	31	治疗前	1.46±0.13	12.13±0.16	5.06±0.11
		6 个月	1.40±0.17 *	12.05±0.18 *	5.04±0.10 *
		12 个月	1.39±0.14 * △	11.90±0.31 * △	4.83±0.22 * △
治疗组	60	治疗前	1.48±0.16	12.12±0.20	4.96±0.15
		6 个月	1.41±0.08 *	12.00±0.09 *	4.83±0.10 *
		12 个月	1.31±0.13 *	11.73±0.14 *	4.38±0.05 *

注:与联合组比较, $P<0.05$ 。与治疗前比,* $P<0.05$ 。

3 讨论

肝纤维化是慢性肝病发展至肝硬化过程中必然的病理组织学变化,是影响慢性肝病预后的重要环节,在肝纤维化的早期给予有效治疗可减缓或防止发展至肝硬化。血清肝纤维化指标和肝组织纤维化程度有良好相关性,并与肝组织纤维化发展的阶段性一致,故检测血清纤维化指标的含可客观地推测/判断肝细胞损伤及纤维化程度。而彩色超声检查中观察门静脉内径以及脾脏长径、厚度的变化,亦常提示肝纤维化的程度。本研究单用拉米夫定组中,其治疗前后肝纤维化指标的下降以及超声观察指标的改善情况,说明拉米夫定具有抗肝纤维化的作用。其机制是抑制 HBV-DNA 在肝细胞内复制,减轻了汇管区及其周围炎症,从而减少胞外基质的增生和沉积,使患者获得病毒学、肝脏生化功能和肝脏组织学的改善。大黄廑虫丸是东汉名医张仲景所著《金匮要略》中的著名方剂,由大黄、廑虫、水蛭、白芍、甘草等 12 味中药组成,方中既有破血逐瘀之虫类药,又伍以滋阴养血兼清热之品,具有活血化瘀散结、缓中补虚之功效。本研究治疗组前后肝纤维化血清学指标下降以及超声观察项目中,门静脉内径的缩小、脾脏长径及厚度的改变优于对照组。虽然本研究资料搜集有一定的局限(如例数少、无病理资料等),但仍可预示拉米夫定与大黄廑虫丸联合用药更有利于阻断或逆转肝纤维化的形成与发展,对降低肝硬化的发病率有不可忽视的重要价值。

参考文献

[1] 病毒性肝炎的防治方案[S]. 中华传染病杂志,2001,19:56-62.

(收稿日期:2009-04-27 责任编辑:曹征)