文章编号:1000-5404(2009)15-1517-01

经验交流

血浆置换治疗重型肝炎临床疗效分析

赵　毅,朱芳成　　(四川省达州市中心医院感染科,四川 达州 635000)

血浆置换(plasma exchange,PE)是人工肝支持系统的一种有效治疗方法,它可以暂时替代肝脏的部分功能,清除机体的代谢产物,维持内环境稳定,促进肝脏功能的恢复,提高重型肝炎的生存率[1]。现将本院用血浆置换治疗重型肝炎的疗效观察总结如下。

1　对象与方法

1.1　病例选择

选本院 2007 年 1 月至 2008 年 12 月住院患者 66 例,均为乙型病毒性肝炎。PE 治疗组 30 例,男性 24 例,女性 6 例,年龄 21 ~ 63 岁。慢性重型肝炎 21 例,其中早期 11 例,中期 5 例,晚期 5 例;亚急性重型肝炎 6 例,急性重型肝炎 3 例。治疗前凝血酶原时间(26.5 ± 4.2)s,凝血酶原活动度(29.4 ± 6.7)%,总胆红素(480.3 ± 58.6)μmol/L。对照组 36 例,其中慢性重型肝炎 28 例,急性、亚急性重型肝炎 8 例。2 组患者治疗前基本状况相符。诊断符合 2000 年全国病毒性肝炎与肝病会议制定的标准。

1.2　方法

给予甘利欣、促肝细胞生长素、白蛋白、还原型谷胱甘肽、维持水电解质平衡及卧床休息等综合治疗。应用北京伟力 8888 型人工肝支持系统及其配套的一次性耗材进行治疗,每次置换同型异体血浆 2 500 ~ 3 000 ml。30 例患者共接受血浆置换 67 次,平均 2.23 次/人。

1.3　统计学方法

治疗前后数据采用配对 t 检验和 χ^2 检验。

2　结果

各临床症状均有不同程度缓解,其中以乏力、腹胀、精神状态改善、黄疸消退最显著,但晚期患者改善不明显。从表 1 可以看出,应用 PE 进行治疗后,患者胆红素、转氨酶、凝血酶原时间明显降低,凝血酶原活动度、白蛋白明显上升,各指标差异均有统计学意义($P<0.05$),治疗后各指标明显优于治疗前。治疗组的总治愈好转率为 63.3%(19/30),而对照组仅为 36.1%(13/36)($P<0.05$)。各型重肝治疗组的治愈好转率均较相应对照组为高。对于慢重肝随着病程进展疗效渐次下降。血浆置换组病例在血浆置换过程中出现皮肤瘙痒,荨麻疹样皮疹 4 例,血压波动或下降 2 例,经对症处理均较快恢复。

表 1　30 例患者治疗前后肝功能及生化指标变化比较($\bar{x} \pm s$)

组别	TBIL(μmol/L)	ALB(g/L)	PTA(%)	PT(s)	ALT(U/L)
PE 治疗前	480.3 ± 58.6	28.3 ± 4.3	29.4 ± 6.7	26.5 ± 4.2	242.4 ± 181.2
PE 治疗后	235.2 ± 44.3	33.5 ± 2.7	39.5 ± 3.9	19.7 ± 1.5[a]	163.5 ± 75.4

a: $P<0.05$,与 PE 治疗前比较

3　讨论

我们应用 PE 对 30 例重型肝炎患者进行治疗,自觉症状明显改善,胆红素、转氨酶、凝血酶原时间明显降低,凝血酶原活动度、白蛋白明显上升,总的存活率为 63.3%,明显高于对照组,与王堂明等[2]的研究结果相仿。本研究表明,对于急性、亚急性重肝运用 PE 治疗疗效显著,对于慢重肝随着病程进展疗效渐次下降,与肖宏等[3]研究一致。近年大多研究者认为人工肝血浆置换暂时替代肝脏的部分功能,重型肝炎早、中期,特别是早期,大多数为肝细胞能够迅速再生的可逆性损害,在常规治疗基础上加用人工肝血浆置换替代肝脏部分功能,内环境改善、肝细胞再生、肝功能逐渐恢复,因而治疗效果好、使存活率提高。重型肝炎晚期,大多为不可逆性肝衰竭终末期,有限的血浆置换不能彻底清除体内蓄积的大量毒性物质,肝细胞难以再生、肝衰竭难以逆转,故治疗效果差,存活率低,但人工肝治疗可作为“无肝期”的支持治疗,为肝移植赢得时间,本研究也支持这种观点[4]。根据大量的临床应用经验,人工肝支持系统作为内科治疗重型肝炎的辅助治疗手段和肝移植的过渡性治疗还是值得推荐。

关键词: 重型肝炎;血浆置换;人工肝

中图法分类号: R512.620.5　　**文献标识码**: B

参考文献:

[1] Sechser A, Osorio J, Freise C, *et al*. Artificial liver support devices for fulminant liver failure[J]. Clin Liver Dis, 2001, 5(2):415 - 430.

[2] 王堂明,李玉龙,丘　波,等. 人工肝支持系统(ALSS)治疗重型肝炎的疗效研究[J]. 临床肝胆病杂志,2009,25(1):31 - 34.

[3] 肖　宏,王渭康,叶荣森. 人工肝支持系统治疗重型肝炎 36 例临床疗效分析[J]. 临床内科杂志, 2004, 21(11):751 - 753

[4] 杨永峰,杨毅军. 以循证医学评价人工肝支持系统的疗效[J]. 肝脏, 2008, 13(6):501 - 502.

作者简介:赵　毅,男,四川省达州市人,主治医师,主要从事传染病方面的研究。E-mail:senior00kz2222@163.com

收稿日期:2009-04-17;**修回日期**:2009-05-31

(编辑　王　红)