维普资讯 http://www.cqvip.com

中国局解手术学杂志 2003年第12卷第1期
Chin J Regional Anat & Operative Surg, 2003, Vol.12, No.1

促肝细胞生长素治疗肝炎后肝硬化疗效观察

钟丽华* 卢宝玲* 范 宇*

【摘 要】 **目的** 探讨"促肝细胞生长素"治疗肝炎后肝硬化的疗效。**方法** 72例肝炎后肝硬化患者随机分为两组。治疗组37例,采用威海赛洛金药业有限公司生产的"威佳促肝细胞生长素(pHGF)"加用护肝支持治疗;对照组35例,采用护肝支持治疗。**结果** 治疗组在降酶、退黄及临床疗效方面均优于对照组,两者有显著性差异。**结论** "促肝细胞生长素"治疗肝炎后肝硬化有明显疗效。

【关键词】 肝炎后肝硬化;促肝细胞生长素

Observations of the therapeutic effect of "pHGF" on the treating of cirrhosis of liver after hepatitis *Zhong Lihua, Lu Baoling, Fan Yu. Central Hospital of Harbin Railway, Harbin, 150001*

【**Abstract**】 **Objective** To explore the therapeutic effect of "pGHF" on treating hepatic cirrhosis after hepatitis. **Methods** A total of 72 patients were divided into 2 groups, 37 patients were treated with "pHGF" plus supportive treatment for protection of liver and 35 patients were treated with only supportive treatment for protection of liver as control. **Results** Decrease icterus index and improved liver function were more prominent in the treatment group than that in the control group and the therapeutic effects were prominent. **Conclusion** "pHGF" has an obvious curative effect on treating hepatic cirrhosis after hepatitis.

【**Key words**】 Hepatic cirrhosis after hepatitis; pHGF

肝炎后肝硬化迄今仍是临床难治疾患,对其治疗上目前仍无特殊药物。我院在传统的综合治疗的基础上加用威海赛洛金药业有限公司生产的"威佳促肝细胞生长素(pHGF)"治疗肝炎后肝硬化,初步取得较明显的效果,现将临床资料总结报道如下。

资料和方法

一、临床资料

72例病人均为1999年9月至2002年4月在我院住院的肝炎后肝硬化病人,男61例,女11例,平均年龄为(46.3±7.2)岁。两组病例均有明显乏力、纳差、腹胀、凝血酶原时间(PT)延长、血清胆红素(SB)升高、谷丙转氨酶(ALT)升高、低蛋白血症等肝功失代偿期表现,诊断和分型按1995年第五次全国传染病学术会议修订的病毒性肝炎防治标准,符合肝硬化活动期。以上病例随机分为治疗组37例,对照组35例,治疗前两组病例在年龄、病程、病情等方面具有可比性($P>0.05$)。

二、治疗方法

两组病例均接受同样的综合治疗,一般为全身护肝支持疗法,使用支链氨基酸,多种维生素,部分病例使用血浆、白蛋白支持治疗及利胆退黄、利尿抗感染等对症治疗。此外,治疗组加用"威佳促肝细胞生长素(pHGF)" 120μg加入10%葡萄糖注射液中每日一次静脉滴注,30 d为一个疗程,治疗1~2个疗程。

三、观察指标

全部病例除观察记录一般项目如临床症状、体征外,于治疗前和治疗后每2周分别检测血清胆红素(SB)、血清谷丙转氨酶(ALT)、白蛋白及白蛋白/球蛋白(A/G)比值、凝血酶原时间(PT)及活动度(PTA)等。

四、疗效判断

1.显效:疗程结束后,临床症状明显改善,腹水、黄疸消退,血清SB、ALT基本正常,白蛋白升高,PTA升高;2.有效:临床症状改善,黄疸下降,腹水减少,血清SB、ALT下降幅度超过50%以上;3.无效:症状及实验室指标未达到上述标准。

五、统计学处理方法

以平均值及标准差表示观察值。计量资料以T检验,计数资料以χ^2检验统计分析。

结 果

一、改善肝脏功能

* 作者单位:150001 哈尔滨市铁路中心医院传染科

维普资讯 http://www.cqvip.com

1.两组降低 ALT 及 SB 的结果比较，可见疗程结束时治疗组复常率及平均复常天数均优于对照组，见表1。

表1 两组血清 ALT 及 SB 复常率、平均复常天数比较

	ALT		SB	
	复常率%	平均复常天数	复常率%	平均复常天数
治疗组	84.85(28/33)*	34.21±7.35**	67.74(21/31)*	37.15±8.24**
对照组	59.38(19/32)	46.23±8.76	48.28(14/29)	48.72±10.83

注：两组比较，*P<0.01，**P<0.05

2.治疗组的 ALT 及 SB 下降幅度亦优于对照组，见表2。

表2 两组血清 ALT、SB 结果比较($\bar{x}\pm s$)

	ALT(IU/L)		SB(μmol/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	392.7±353.8	68.3±17.4*	157.1±62.4	62.1±58.4**
对照组	379.2±367.4	113.5±48.2	162.6±58.1	80.6±61.3

注：两组比较，*P<0.01，**P<0.05

3.两组升高血清白蛋白的结果，见表3，治疗前后两组中血清白蛋白的提高以治疗组更加明显（P<0.05），而 A/G 值的变化两组无显著性差异。

表3 两组白蛋白及 A/G 比值结果比较($\bar{x}\pm s$)

	白蛋白(g/L)		A/G 比值	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	31.25±4.27	38.64±6.14*	0.96±0.25	1.12±0.27**
对照组	31.28±4.15	33.57±5.28	0.95±0.19	0.98±0.21

注：两组比较，*P<0.05，**P>0.05

二、临床疗效

两组治疗结果治疗组总有效率优于对照组，见表4。

表4 两组治疗结果比较

	n	显效	有效	无效	总有效率%
治疗组	37	18	15	4	89.19
对照组	35	8	13	14	60.00

注：两组比较，*P<0.01

讨 论

“威佳促肝细胞生长素（pHGF）”是从健康新生乳猪肝脏中提取的小分子量生物活性多肽物质，具有促进肝脏细胞 DNA 合成，促进肝细胞再生[2]，修复病变肝细胞及保护肝细胞膜作用，促进线粒体、内质网恢复的功能[3]，可减轻免疫性肝损伤的进展，并能减少胶原纤维连接蛋白的合成并加速其降解，可有效地抑制成纤维细胞的增殖与分化，从而减少胶原纤维的形成和纤维组织增生[4]，发挥抗纤维化的作用。已被广泛应用于治疗重型病毒性肝炎，急、慢性病毒性肝炎及肝硬化的综合治疗[5]。

本文通过随机对照研究结果表明，在降酶、退黄、提高血清白蛋白等方面治疗组明显优于对照组，两组有显著性差异，治疗组在临床症状改善、腹水消退上亦优于对照组。因此，对肝炎后肝硬化在综合治疗的基础上加用 pHGF 可明显提高疗效。对肝硬化失代偿期伴有 ALT 升高者效果较好，可明显改善患者的临床症状，对血液各项生化指标，特别是 SB、ALT 及白蛋白的恢复具有显著作用，治疗后 SB、ALT 呈同步下降，白蛋白升高，在一定程度上起到了降低肝炎后肝硬化患者病死率的作用。另外，该制剂在观察中未见不良反应，是一种较安全的药物。

参 考 文 献

1.病毒性肝炎防治方案（试行）. 1995年5月北京第五次全国传染病寄生虫病学术会议讨论修订. 中华传染病杂志，1995，13(4)：241－247.

2.叶维法，钟振天. 肝炎学大典. 第1版. 天津：天津科学技术出版社，1996. 10. 70.

3.张宜俊，陈光明，孔祥平，等.“肝细胞生长素的研制及临床应用”. 临床肝胆病杂志，1991，7(1)：17－19.

4.全国肝细胞生长素专题学术交流会议纪要. 中华传染病杂志，1992，10：124－126.

5.孔祥平，郑国池，张宜俊，等. 肝细胞刺激素因子治疗大鼠实验性肝衰竭及其机制的研究. 中华消化杂志，1991，11(1)：23－25.

（收稿日期：2002－12－25）