DOI: 10.16016/j.1000-5404.1997.02.033

无环鸟苷治疗慢性乙型肝炎的疗效随访

A follow up on the efficacy of acyclovir therapy for chronic hepatitis B

何念海 胡大荣 马巧玉 顾长海 张绪清 (第三军医大学附属西南医院传染病中心)重庆,630038

提 要 目的:观察无环鸟苷治疗慢性乙型肝炎的疗效。方法:无环鸟苷治疗组 25例,用无环鸟苷 10 mg/kg/d,分两次静滴,3个月为一疗程;对照组 27例。HBVM检测用 ELISA法,HBV-DNA采用生物素探针斑点杂交法。结果:在治疗结束时、随访半年、1年、2年和 3年,无环鸟苷治疗的总有效率(HBeAg和/或 HBV-DNA阴转)分别为 36.0%、32%、32%、30.4%和 33.3%,显著高于对照组(7.4%,$P<0.05$)。结论:无环鸟苷治疗慢性乙型肝炎确有一定的疗效。

无环鸟苷(Acyclovir, ACV,译名为阿苷洛韦)是近年发现对单纯疱疹有选择作用的新药,实验证实该药对人、鸭和土拔鼠乙型肝炎病毒有抑制作用,国外学者试用该药治疗慢性乙型肝炎获得短期疗效[1],国内学者报告用无环鸟苷治疗慢性乙型肝炎取得较好效果,并证实长疗程的效果优于短疗程[2~3]。我们自 1992年 10月至 1996年 5月随访观察了无环鸟苷治疗慢性乙型肝炎的疗效,现报道如下。

1 材料与方法

1.1 病例选择

选择住院的慢性乙型肝炎共 52例,诊断和分型均符合《病毒性肝炎防治方案》标准,无环鸟苷治疗组(A组)25例,男 22例,女 3例,年龄 20~53岁,平均 32.2岁;空白对照组(B组)27例,男 23例,女 4例,年龄 22~55岁,平均 30.9岁。治疗前全部病例 HBsAg HBeAg 抗 HBc 抗 HBc-IgM、HBV-DNA均阳性。所有病例过去无抗病毒药物应用史。

1.2 治疗方法

两组基础治疗相同,均不使用免疫调节剂和其他抗病毒药物。治疗组用无环鸟苷,10 mg.kg^{-1}.d^{-1},分两次静滴,3个月为一疗程。对照组只进行基础治疗(如维生素和肌苷等)。

1.3 观察指标

全部病例治疗前、治疗结束时以及部分病例在随访半年、1年、2年和 3年查 HBV标志、HBV-DNA和肝功能。HBV标志采用 ELISA法,HBV-DNA采用生物素探针斑点杂交法。治疗前后和随访时均留置血清,检测试剂、检测仪器和检测方法统一。同时记录症状和体征变化。治疗前后检查心电图、B超、血尿素氮,治疗期间每半月查一次血常规和尿常规。

1.4 疗效判断

显效:HBeAg和 HBV-DNA同时转阴,肝功能恢复正常,症状和体征明显改善。有效:HBeAg或 HBV-DNA其中一项转阴,肝功能恢复正常,症状和体征有改善。无效:HBeAg和 HBV-DNA均未转阴,肝功能无好转或恶化,症状和体征无改善。

1.5 统计学处理

两组百分率比较用 χ^2检验。

2 结果

2.1 无环鸟苷对 HBV的作用比较见附表

无环鸟苷治疗组 HBsAg阴转率与空白对照组相比差异不显著(P均>0.05)。无环鸟苷治疗组的 HBeAg HBV-DNA阴转率及抗 HBe阳转率在治疗结束时、随访 6个月、1 2和 3年均显著高于空白对照组(P均<0.05)。

附表 两组 HBV标志和 HBV-DNA变化比较

	治疗结束时		随访 6个月		随访 1年		随访 2年		随访 3年	
	A组	B组	A组	B组	A组	B组	A组	B组	A组	B组
HBsAg	0/25	0/27	2/25	1/27	2/25	1/27	3/23	1/25	2/15	1/19
阴转率(%)	0.0	0.0	8.0	3.7	8.0	3.7	13.0	4.0	13.3	5.3
HBsAg	9/25*	2/27	8/25*	2/27	8/25*	2/27	7/23*	2/25	5/15*	1/19
阴转率(%)	36.0	7.4	32.0	7.4	32.0	7.4	30.4	8.0	33.3	5.3
抗 HBe	8/25*	2/27	8/25*	2/27	8/25*	2/27	7/23*	2/25	5/15*	1/19
阳转率(%)	32.0	7.4	32.0	7.4	32.0	7.4	30.4	8.0	33.3	5.3
HBV-DNA	8/25*	2/27	8/25*	2/27	8/25*	2/27	7/23*	2/25	5/15*	1/19
阴转率(%)	32.0	7.4	32.0	7.4	32.0	7.4	30.4	8.0	33.3	5.3

*:$P<0.05$与 B组比较

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

2.2 副反应

无环鸟苷治疗组 5例有一过性的恶心、呕吐和腹胀,6例病人有短暂尿素氮轻度升高,未经处理自行消退。治疗前后血、尿常规和心电图均无明显异常变化。

3 讨论

无环鸟苷是 70年代发现的一种对疱疹病毒具有较高抑制活性和很低毒性的类核苷化合物。近年来的实验研究证实该药对人、鸭和土拔鼠乙型肝炎病毒有抑制作用,国外学者首先试用该药治疗慢性乙型肝炎获得短期疗效[1],国内学者报告用无环鸟苷治疗慢性乙型肝炎,HBeAg阴转率达 72.7%,HBV-DNA阴转率达 57.9%,并证实长疗程的效果优于短疗程的效果[2~3]。

我们的随访研究结果表明慢性乙型肝炎患者体内乙肝病毒由高复制期向低复制期转换的自然转换率仅 7.4%,与文献报道[4]相似。单用无环鸟苷治疗慢性乙型肝炎的总有效率在治疗结束时达 36.0%,随访 3年仍为 33.3%,显著高于空白对照组($P < 0.05$),但低于文献[2~3]报告的阴转率。

本文结果提示无环鸟苷治疗慢性乙型肝炎确有一定疗效,但副反应较明显,需进一步改进剂型,减少副反应,提高疗效。

关键词 无环鸟苷;治疗;慢性乙型肝炎

中图法分类号 512.6

参考文献

1 Weller I V O, Carreno V, Fowler M J F *et al*. Acyclovir inhibits hepatitis B virus replication in man. Lancet, 1982; 1 (8266): 273

2 熊开钧,王心禾,黄华芳等.无环鸟苷抗乙型肝炎病毒复制疗法的追踪观察.中华传染病杂志, 1989; 7(4): 241

3 熊开钧,王心禾,黄华芳等.无环鸟苷抗乙型肝炎病毒复制长短程疗法的随访观察.病毒学杂志, 1990; 2(2): 130

4 胡大荣.慢性病毒性肝炎的干扰素治疗.见:胡大荣,王宇明主编.传染病学新进展.第Ⅲ卷.北京:科技文献出版社, 1995 376~385

(收稿: 1996-05-31;修回: 1997-01-30)

(编辑 张大春)

食道静脉曲张破裂出血的急救及护理

Emergency treatment and nursing of the hemorrhage from esophageal varices

蔡红卫 (第三军医大学附属西南医院消化内科)重庆,630038

提 要 目的:总结食道静脉曲张破裂出血的护理要点及体会。方法:分析了 61例食道静脉曲张破裂出血的临床资料及治疗结果。结果:治疗 36 h内出血停止,休克纠正,大便转黄 54例;转外科治疗 4例;死亡 3例。结论:食道静脉曲张破裂出血治疗方案成熟,护理配合是关键。护理工作应抓住"观"、"查"、"摸"三个要素,紧急处理得当,加强饮食护理和心理护理。

食道静脉曲张破裂出血是肝硬化病人最常见的并发症之一[1]。其发病突然,病情凶险,死亡率高,必须争分夺秒救治,以挽救患者生命。我科从 1991年 1月至 1996年 12月共收治 61例,现将救护体会总结如下:

1 临床资料

1.1 一般资料

本组 61例中男 48例,女 13例;年龄 22~72岁,平均 46岁。经 B超、肝功化验、内镜或 X线钡餐检查,均确诊为肝硬化合并食道静脉曲张。其中吸虫性肝纤维化 2例,肝炎后肝硬化 53例,酒精性肝硬化 6例。其肝功按 Child分级属 A级 6例,B级 31例,C级 24例。所有病例均有呕血及黑便。出血量在 800 ml~1 000 ml 15例,>1 000 ml者 45例。首次出血 42例,第 2~4次出血 19例。26例合并有失血性休克。

1.2 治疗及结果

1.2.1 治疗 所有病例均给垂体后叶素(50 U+10% GS; 30滴/min)静滴,同时静滴甲氰咪胍(0.8 g~1.0 g)或善得定(0.1 mg)。32例采用三腔双囊管压迫止血,同时静滴止血敏(2 g~3 g/d)或对羧基苄胺(200 mg~400 mg/d)。

1.2.2 结果 61例中完全止血(治疗 36 h内出血停止,休克纠正,大便转黄)54例,4例转外科治疗,3例死亡。

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net