

· 药物与临床 ·

替诺福韦和恩替卡韦治疗乙型肝炎肝硬化的临床效果比较探讨

王明峰

(晋煤集团总医院 感染科, 山西 晋城 048006)

摘要: 目的 探究替诺福韦和恩替卡韦治疗乙型肝炎肝硬化的临床效果。方法 选取 2016 年 4 月到 2018 年 4 月的乙型肝炎肝硬化患者 72 例作为研究对象, 采用随机分组法将其分为实验组和对照组, 对实验组患者采用替诺福韦进行治疗, 对对照组患者采用恩替卡韦进行治疗, 对两组患者治疗后的效果进行观察。结果 经比较, 实验组患者肝功能改善情况、HBV-DNA 水平转阴率明显优于对照组, 差异明显, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 采用替诺福韦对乙型肝炎肝硬化患者进行治疗, 能够降低患者生命危险, 治疗效果显著, 值得在医学临床领域广泛推广。

关键词: 替诺福韦; 恩替卡韦; 乙型肝炎; 肝硬化; 临床效果

中图分类号: R512.6+2

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.74.087

本文引用格式: 王明峰. 替诺福韦和恩替卡韦治疗乙型肝炎肝硬化的临床效果比较探讨 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(74): 114-115.

0 引言

乙型肝炎是当前医学领域多发的疾病之一, 具有一定的传染性, 当人体受到乙肝病毒的侵袭时, 会导致患者的肝脏发生病变, 形成乙型肝炎肝硬化, 影响患者生活质量, 所以临床领域采用合理的药物对患者进行治疗就显得尤为重要。下文就替诺福韦和恩替卡韦对乙型肝炎肝硬化患者进行治疗后的治疗效果展开论述。

1 资料与方法

1.1 患者资料。 选取 2016 年 4 月到 2018 年 4 月的乙型肝炎肝硬化患者 72 例作为研究对象, 采用随机分组法将其分为实验组和对照组, 每组各 36 例患者, 在实验组患者中, 共有男 16 例, 女 20 例; 年龄在 26-75 岁, 平均 (47.25 ± 1.78) 岁; 患病时间为 1-11 年, 患者平均 (5.01 ± 1.22) 年; 在对照组患者中, 共有男 21 例, 女 15 例; 年龄在 24-72 岁, 平均 (46.98 ± 1.67) 岁; 患病时间为 2-12 年, 平均 (5.54 ± 1.35) 年, 其中不包含精神疾病患者, 不包含严重脏器疾病患者。经比较, 两组患者在一般资料上无明显差异, 不具有统计学意义 ($P > 0.05$), 可以用以比较。

1.2 方法。 对对照组患者采用恩替卡韦进行治疗, 让患者空腹时服用 0.5 mg 的恩替卡韦, 且在服用药物的两小时之内禁止患者食用任何食物, 对患者进行为期一年的治疗^[1]。对实验组患者采用替诺福韦进行治疗, 即让患者每天服用 300 mg 的替诺福韦, 并进行为期一年的治疗^[2]。

1.3 观察指标。 对患者治疗后的肝功能改善情况进行观察记录, 主要包括 HBV-DNA 水平、ALT (谷丙转氨酶) 水平、Child-Pugh 评分。

1.4 统计学处理。 采用 SPSS 21.0 统计学软件对所收集的数据进行分析, 计量资料采用 t 进行检验, 计数资料采用 χ^2 进行检验, 若是存在明显差异, 则证明具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 患者治疗后的肝功能改善情况如下表 1。 根据表 1 数据可知, 实验组患者肝功能改善情况明显优于对照组, 差异明显, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 治疗后实验组患者的 HBV-DNA 水平转阴率如下表 2。

表 1 两组患者肝功能改善情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	AST	ALT	Child-Pugh
实验组	36	40.25 $\pm$ 9.01	38.52 $\pm$ 9.56	3.69 $\pm$ 0.85
对照组	36	52.78 $\pm$ 1.14	48.57 $\pm$ 9.58	6.47 $\pm$ 1.21
t	-	8.278	4.455	11.280
P	-	0.000	0.000	0.000

根据表 2 数据可知, 实验组 HBV-DNA 水平转阴率明显优于对照组, 差异明显, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 2 两组患者 HBV-DNA 水平转阴率比较 (n, %)

组别	n	4 周	12 周	24 周	总转阴率
实验组	36	15	26	35	97.22%
对照组	36	10	21	30	83.33%
χ^2	-	-	-	3.956	-
P	-	-	-	0.047	-

3 讨论

乙型肝炎肝硬化患者, 其无论患者的乙肝病毒的 DNA 水平高低, 都需要对其采用抗病毒和预防病毒激活的方案进行治疗, 而当前医学临床领域对乙肝病毒治疗的药物主要是替诺福韦和恩替卡韦, 通过抗病毒治疗能够有效降低患者肝硬化程度, 当前由于肝硬化而导致患者出现肝癌或者死亡的几率逐年升高, 所以对患者进行治疗的过程中, 需要综合考虑药物的疗效, 以便减少患者肝功能受到损伤的现象出现。恩替卡韦作为当前抵抗乙肝病毒的主要药物, 其能够对患者体内的乙肝病毒的复制起到良好的抑制作用, 有利于阻止患者病情恶化趋势, 当药物进入人体之后, 就会能够与乙肝病毒形成竞争, 从而降低乙肝病毒的活性, 在一定程度上对乙型肝炎肝硬化患者病情起到抑制作用。替诺福韦较之恩替卡韦具有更快的药效, 且乙肝病毒对替诺福韦产生的耐药性也比较低, 具有更高的安全性, 所以采用这一药物对患者进行治疗, 能够减轻药物副作用对患者肝功能造成的影响, 具有显著的治疗效果^[3]。肝硬化的组织学特征包括肝组织弥漫性纤维化、假小叶形成及再生结节, 属慢性进行性疾病。我国目前引起肝硬化的主要病因是病毒性肝炎, 尤其见于乙型肝炎。由乙型肝炎发展到肝硬化的时间长短不一, 短则数月余,

作者简介: 王明峰, 男, 汉族, 硕士, 主治医师, 研究方向: 感染病。

长则数十年。恩替卡韦属于脱氧鸟嘌呤核苷酸类似物之一，对于 HBV 逆转录酶具有很高的选择性。恩替卡韦通过磷酸化为三磷酸盐，与 HBV 逆转录酶竞争受体，进而抑制 HBV 逆转录酶活性，阻止 mRNA 逆转录负链及 HBV DNA 正链的合成。在抗病毒的同时，也需要阻止肝脏纤维化的发展，肝星状细胞在肝纤维化过程中起到重要作用，研究表明恩替卡韦对抗肝纤维化具有一定的作用

经研究，发现实验组患者的肝功能改善情况 AST (40.25 ± 9.01) U/L, ALT (38.52 ± 9.56) U/L, Child-Pugh 评分 (3.69 ± 0.85) 分，明显优于对照组，实验组 HBV-DNA 水平转阴率明显优于对照组，差异明显，具有统计学意义 ($P < 0.05$)。由此可见，采用替诺福韦对乙型肝炎肝硬化患者进行治疗，能够提升患者的肝功能，加强患者凝血酶原活

跃度，抑制患者体内的乙肝病毒，具有显著的治疗效果。

综上所述，替诺福韦和恩替卡韦治疗乙型肝炎肝硬化的临床效果比较之后，发现替诺福韦治疗效果显著，值得在医学领域广泛推广。

参考文献

- [1] 徐建明, 李兵, 游红勇, 等. 恩替卡韦联合替诺福韦与恩替卡韦联合阿德福韦治疗拉米夫定耐药性慢性乙型肝炎患者疗效比较 [J]. 检验医学与临床, 2016, 13(13): 1788-1791.
- [2] 朱晓佳, 杨力. 拉米夫定、恩替卡韦和替诺福韦治疗乙型肝炎相关肝硬化的长期疗效与安全性 [J]. 临床肝胆病杂志, 2013, 05(2): 96-96.
- [3] 陈长洋, 林志群, 李小瑜. 替诺福韦酯和恩替卡韦治疗乙型肝炎的效果和用药成本比较 [J]. 中国药房, 2018, 21(3): 397-400.

(上接第 112 页)

对照组，以及行前列地尔注射液治疗的实验组，从其结果中可知，实验组患者的 hs-CRP 指标水平，以及足背动脉血流速度和内径情况均显著低于对照组 ($P < 0.05$)，说明，前列地尔在抗炎方面效果显著，有助于血小板活化、凝聚功能下降，对血管平滑肌能起到松弛作用，使血流外周阻力下降，血液流通速度增加，而且还能使血液高凝状态改变，微循环改善，对足部病变的发生能起到一定的抑制作用，具有较好的临床应用价值^[4-5]。相比之下，红花黄色素在对糖尿病足患者行临床治疗时，所取得治疗效果不理想，不如前列地尔。

总之，对糖尿病足患者予以前列地尔注射液治疗，能取得较好的临床疗效，有助于改善机体微循环，值得应用推广。

参考文献

- [1] 金冰, 蔡永林, 王俊鹏. 前列地尔注射液联合复方丹参注射液治疗糖尿病足的疗效研究 [J]. 药物评价研究, 2017, 40(11): 1638-1641.
- [2] 绍礼成, 严文, 李赞钊, 等. 静脉滴注前列地尔结合针灸治疗糖尿病足溃疡的临床观察 [J]. 中国药房, 2017, 28(20): 2796-2799.
- [3] 李芳, 王丽. 木丹颗粒联合前列地尔注射液治疗糖尿病足的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2017, 32(1): 80-83.
- [4] 马晓宁, 李萍, 刘宏大, 等. 前列地尔注射液的稳定性研究 [J]. 药物评价研究, 2017, 40(05): 667-671.
- [5] 廖淑金, 杨川, 江慧琦, 等. 前列地尔治疗高龄糖尿病并慢性肾脏病患者疗效和安全性 [J]. 中山大学学报 (医学科学版), 2015, 36(01): 120-125.

(上接第 113 页)

细胞内蛋白质合成、抑制甘油三酯形成、维持膜稳定等途径来修复酒精因素所致的肝细胞损害，而本研究也在临床实践中证实了门冬氨酸鸟氨酸联合甘草酸二胺治疗酒精性肝炎疗效更佳，值得临床广泛推广。

参考文献

- [1] 中华医学会肝脏病学分会脂肪肝和酒精性肝病学组. 酒精性肝病诊疗指南 [J]. 实用肝脏病杂志, 2007, 10(1): 4.

- [2] 曹阳. 门冬氨酸鸟氨酸治疗酒精性肝病的临床疗效评价 [J]. 实用肝脏病杂志, 2007, 10(3): 194-195.
- [3] 杨娟. 门冬氨酸鸟氨酸联合利福昔明治疗肝性脑病的临床疗效 [J]. 世界华人消化杂志, 2016, 24(3): 415-419.
- [4] 李静. 甘草酸二胺肠溶胶囊联合生活方式干预治疗非酒精性脂肪性肝炎 68 例疗效观察 [J]. 医药论坛杂志, 2016, 37(12): 129-130.
- [5] 马臻. 双环醇联合甘草酸二胺脂质复合物治疗非酒精性脂肪性肝炎疗效观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2012, 21(12): 1321-1322.

(上接第 96 页)

- [3] 周倩, 章春梅. 真空采血方法的临床应用 [J]. 杭州医学高等专科学校学报, 2003, 24(3): 134-134.

- [4] 吴慧文. 浅谈真空采血器采集静脉血标本的方法 [J]. 海南医学, 2003, 14(3): 47-48.
- [5] 关玉华, 赵海燕. 一次性真空定量采血法 [J]. 宁夏医科大学学报, 2001, 23(1): 72-73.