

前列地尔注射液治疗慢性重型肝炎的临床观察

李 群¹ 朱 平²

1. 济南军区总医院消化科, 山东济南 250031; 2. 潍坊医学院, 山东潍坊 261053

[摘要] 目的 探讨前列地尔注射液对慢性重型肝炎的临床效果及安全性。方法 将慢性重型肝炎患者 60 例按入院顺序随机分为对照组和观察组, 每组各 30 例, 对照组给予护肝、退黄及支持治疗等常规的内科综合治疗; 观察组在对照组治疗基础上加用前列地尔注射液 5 μg 加 10 mL 生理盐水, 1 次/d。疗程均为 4 周。结果 治疗慢性重型肝炎的总有效率: 观察组为 70.0%, 对照组为 43.3%, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 在血清总胆红素水平、丙氨酸氨基转移酶、凝血酶原活动度、并发症的发生率等方面治疗后观察组与对照组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 前列地尔注射液治疗慢性重型肝炎安全性高, 疗效较好, 可作为重症肝炎治疗的有效药物之一。

[关键词] 前列地尔; 重型肝炎; 治疗

[中图分类号] R575.2

[文献标识码] A

[文章编号] 1673-7210(2012)02(a)-0073-02

Clinical observation of severe chronic hepatitis treated with Alprostadil Injection

LI Qun¹ ZHU Ping²

1. Department of Gastroenterology, the General Hospital of Ji'nan Military Region, Shandong Province, Ji'nan 250031, China; 2. Weifang Medical College, Shandong Province, Weifang 261053, China

[Abstract] **Objective** To explore the therapeutic effect and safety of Alprostadil Injection in the treatment of severe chronic hepatitis. **Methods** 60 patients with severe chronic hepatitis were randomly divided into the control group and the observation group according to the order in hospital, with each group of 30 cases, the control group was given conventional therapeutic: hepatinica, jaundice treating drugs and supportive treatment, and so on; on the basis of the control group, the observation group was given Alprostadil Injection 5 μg plus 10 mL NS, one time a day. The treatment course was 4 weeks. **Results** The total effective rate of severe chronic hepatitis: the observation group was 70.0%, the control group was 43.3%, there was significant difference between the two groups ($P < 0.05$). After treatment, there was significant difference in the level of TBIL, ALT, PTA and the incidence rate of complications between the two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Alprostadil Injection is a safe and good drug in the treatment of severe chronic hepatitis. It can be used to treat severe chronic hepatitis as an effective drug.

[Key words] Alprostadil; Severe hepatitis; Treatment

慢性重型肝炎是在慢性肝炎或肝硬化基础上以肝细胞坏死、肝功能衰竭为特征的疾病, 预后差、死亡率高, 临床表现极度乏力、频繁呕吐、腹胀等中毒症状, 黄疸进行性加重, 胆酶分离[血清胆红素(TBIL)迅速上升, 丙氨酸氨基转移酶(ALT)迅速下降], 凝血酶原活动度(PTA) < 40%, 白蛋白降低等。临床上以支持和对症疗法为基础, 促进肝细胞再生, 预防和治疗各种并发症的综合性治疗为原则。前列地尔注射液(商品名: 曼新妥)对病变部位靶向治疗, 能扩张肝病血管, 有效防止和减轻肝细胞坏死, 促进肝细胞再生^[1-3], 因此, 本研究应用两种不同的方法将 2009 年 1 月~2010 年 12 月入济南军区总医院消化科治疗的 60 例慢性重型肝炎患者的临床疗效和安全性进行分析, 现将结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2009 年 1 月~2010 年 12 月在我科住院治疗的确诊为慢性重型肝炎的患者按入院顺序随机分为对照组和观察组, 每组各 30 例, 诊断以 2000 年第 10 次全国传染病及寄生虫病治疗学术会议制订的《病毒性肝炎防治方案》^[4]为标准确立。观察组 30 例, 男 19 例, 女 11 例; 年龄 26~69 岁, 平均(44±

4) 岁。对照组 30 例, 男 20 例, 女 10 例; 年龄 24~66 岁, 平均(39±2) 岁。两组一般情况经统计学处理, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 治疗方法

所有患者住院期间均卧床休息、预防感染、维持电解质和酸碱平衡、禁用损害肝肾的药物等一般支持治疗。对照组给予拉米夫定、促肝细胞生长素、还原型谷胱甘肽、复方甘草酸苷、白蛋白、新鲜血浆、支链氨基酸等抗病毒、保肝、退黄治疗; 观察组在此基础上加用前列地尔注射液(5 μg /支, 哈药集团生物工程有限公司生产, 批准文号: 国药准字 H20084565) 5 μg 加入 10 mL 生理盐水缓慢静脉注射, 1 次/d。疗程均为 4 周。

1.3 观察项目

治疗前和治疗后每周抽血化验 TBIL、ALT、PTA 水平并由此判断是否有并发症的发生。

1.4 疗效判定标准

显效: 疗程结束后症状消失或基本消失, 肝功能 TBIL、ALT、PTA 水平恢复正常或接近正常; 有效: 症状、体征、肝功能均有所好转; 无效: 疗程结束后, 病情无好转或进行性加重, 甚至死亡。以显效加有效计算总有效率。

1.5 统计学方法

应用 SPSS 13.0 软件包, 计量资料采用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示, 组间比较采用 t 检验, 计数资料采用百分率表示, 组间对比采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组肝功能指标比较

观察组与对照组治疗前相比, 经 t 检验知 TBIL、ALT、PTA 的 t 值分别为 0.013 1、0.103 7、0.739 2, 差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$); 治疗后观察组与对照组比较 t 值分别为 2.071 5、2.458 4、3.049 7, 差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者肝功能指标比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	时间	TBIL($\mu\text{mol/L}$)	ALT(U/L)	PTA(%)
观察组	30	治疗前	297.35 \pm 120.47	567.44 \pm 62.15	30.21 \pm 6.78
		治疗后	165.24 \pm 127.32**	62.82 \pm 31.22**	56.89 \pm 17.17**
对照组	30	治疗前	296.93 \pm 121.19	568.82 \pm 39.37	31.45 \pm 6.31
		治疗后	247.50 \pm 176.35	95.40 \pm 65.53	45.34 \pm 11.64

注: 与对照组治疗后比较, ** $P < 0.05$

2.2 两组临床疗效比较

对照组总有效率为 43.3%, 观察组为 70.0%, 两组总有效率比较差异有统计学意义($\chi^2=4.343 9, P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组临床疗效比较(例)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率[n(%)]
对照组	30	4	9	17	13(43.3)
观察组	30	8	13	9	21(70.0)**

注: 与对照组比较, ** $P < 0.05$

2.3 两组并发症比较

两组均有肝肾综合征发生, 对照组有 17 例, 占 56.67%; 观察组有 6 例, 占 20.00%。两组比较差异有统计学意义($\chi^2=8.531 1, P < 0.05$)。

3 讨论

慢性重型肝炎是各类型肝炎中最严重的一种, 该病患者一般有慢性肝炎或肝硬化病史, 患者的肝脏细胞严重受损, 正常肝小叶破坏, 假小叶生成, 大量纤维组织增生, 肝脏微循环严重破坏, 残存的肝细胞得不到氧及营养物质的有效供

给, 继而出现缺血缺氧性坏死, 从而导致肝细胞对内毒素的清除与解毒功能严重下降, 体内内毒素堆积, 细胞毒性 T 淋巴细胞被激活, 释放大量的炎性介质^[9], 如肿瘤坏死因子(TNF)、IL-1、IL-6 等引起肝脏的炎症反应, 加上氧自由基的作用, 更加加速了肝细胞的坏死, 进而形成恶性循环。因此改善肝脏微循环障碍, 增加肝血流量是治疗慢性肝炎的重要环节。

前列地尔有广泛的生物学效应, 并在生产过程以直径 0.2 μm 的脂微球为药物载体, 使其不易失活, 体内持续时间长, 具有靶向治疗的特性, 可扩张病变血管, 抑制血小板凝集, 增加肝脏血流量, 提高肝脏组织的供氧量, 防止血栓形成, 从而改善微循环, 促进肝细胞再生。抑制效应 T 细胞释放炎症介质, 对细胞介导的细胞毒作用有抵制效应; 在肝脏的保护方面, 还抑制活性氧的产生、稳定肝细胞膜及溶酶体膜, 减少对肝脏的损害。与此同时, 前列地尔同时能扩张肾脏血管, 增加肾脏血流量, 加速体内毒物的排出, 降低肝肾综合征的发生率, 本次研究表明, 观察组前列地尔可有效改善慢性重型肝炎患者的肝功能, 总有效率与对照组相比也有统计学意义。前列地尔脂微球注射液在脂微球的屏障保护下, 减少了对血管的刺激, 在临床用药观察中未发现严重的不良反应, 用药安全。

因此笔者认为, 在综合治疗的基础上加用前列地尔治疗慢性重型肝炎可有效地改善肝脏的微循环, 起到保护肝细胞、防止病情进一步恶化、预防肝肾综合征的发生等作用, 效果安全、有效, 值得临床进一步推广。

【参考文献】

- [1] Quintero A, Pedraza CA, Siendonos E, et al. PGE₁ protection against apoptosis induced by D-galactosamine is not related to the modulation of intracellular free radical production in primary culture of rat hepatocytes [J]. Free Radic Res, 2002, 36(3): 345-355.
- [2] 蒋永芳, 许允, 张永红, 等. 前列地尔对慢性乙型重型肝炎患者血清肿瘤坏死因子- α 的影响[J]. 中国新药杂志, 2005, 14(12): 1057-1058.
- [3] Kubo S, Tanaka H, Shuto T, et al. Hepatic failure after liver resection in patients with cirrhosis [J]. Nippon Yakurigaku Zasshi, 2004, 105(10): 669-673.
- [4] 中华医学会传染病与寄生虫病学分会和肝病学会. 病毒性肝炎防治方案[J]. 中华肝脏病杂志, 2000, 8(3): 324-329.
- [5] 蒋永芳, 许允, 张永红, 等. 前列地尔对慢性乙型重型肝炎患者血清肿瘤坏死因子- α 的影响[J]. 中国新药杂志, 2005, 14(12): 1057-1058.
- [6] 万华, 徐小元, 孙晓娜. 前列腺素 E₁ 脂微球载体制剂治疗重型肝炎的临床研究[J]. 中国医药导刊, 2004, 6(2): 35-36.

(收稿日期: 2011-10-11 本文编辑: 张瑜杰)

(上接第 72 页)


及胃内胆汁的影响[J]. 医学研究杂志, 2007, 36(1): 108-109.

- [3] 钟宁, 周勇妹, 孙保和, 等. 多潘立酮联合用药治疗胆汁反流性胃炎疗效观察[J]. 中华全科医学, 2009, 7(7): 728-729.
- [4] 汪鸿志, 曹世植. 实用消化内科手册[M]. 北京: 人民军医出版社, 1996: 206.
- [5] Girelli CM, Cuvello P, Limido E, et al. Du-odenogastric reflux: an update [J]. Am J Gastroentero, 1996, 91(4): 648-653.
- [6] 胡敏霞, 周君丰. 胆汁反流性胃炎的病因分析[J]. 当代医学, 2011, 17(1): 91.
- [7] 许国铭. 胆汁反流相关性疾病[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2002: 159-176.

- [8] 彭乃宝, 韦代林, 冯梦蝶, 等. 铝碳酸镁和莫沙必利对胆汁反流性胃炎的疗效观察[J]. 现代医药卫生, 2005, 21(1): 5-6.
- [9] 王莉. 铝碳酸镁联合伊托必利治疗胆汁反流性胃炎的疗效观察[J]. 中外医疗, 2009, 24(8): 86-87.
- [10] 李泽庚, 王国俊, 彭波, 等. 肺阴虚证肺功能分级和症状积分分级比较[J]. 辽宁中医杂志, 2009, (6): 865-867.
- [11] 高素华. 铝碳酸镁和多潘立酮治疗胆汁反流性胃炎 30 例[J]. 中国医药导报, 2006, 3(21): 79.
- [12] 方和金. 铝碳酸镁联合伊托必利治疗胆汁反流性胃炎的疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2010, 3(15): 12-13.

(收稿日期: 2011-10-28 本文编辑: 张瑜杰)

前列地尔注射液治疗慢性重型肝炎的临床观察

作者: [李群](#), [朱平](#), [LI Qun](#), [ZHU Ping](#)
作者单位: [李群, LI Qun \(济南军区总医院消化科, 山东, 济南, 250031\)](#), [朱平, ZHU Ping \(潍坊医学院, 山东, 潍坊, 261053\)](#)
刊名: [中国医药导报](#) 
英文刊名: [CHINA MEDICAL HERALD](#)
年, 卷(期): 2012, 09(4)
被引用次数: 1次

参考文献(6条)

1. [Quintero A;Pedraza CA;Siendones E PGE1 protection againstapoptosis induced by D-galactosamine is not related to the modulationof intracellular free radical production in primary culture of rat hepato-cytes](#)[外文期刊] 2002(03)
2. [蒋永芳;许允;张永红 前列地尔对慢性乙型重型肝炎患者血清肿瘤坏死因子- \$\alpha\$ 的影响](#) 2005(12)
3. [Kubo S;Tanaka H;Shuto T Hepatic failure after liver resection inpatients with cirrhosis](#) 2004(10)
4. [中华医学会传染病与寄生虫病学分会和肝病学分会 病毒性肝炎防治方案](#) 2000(03)
5. [蒋永芳;许允;张永红 前列地尔对慢性乙型重型肝炎患者血清肿瘤坏死因子- \$\alpha\$ 的影响](#) 2005(12)
6. [万华;徐小元;孙晓娜 前列腺素E1 脂微球载体制剂治疗重型肝炎的临床研究](#) 2004(02)

引证文献(1条)

1. [谢忠侠 前列地尔注射治疗重型病毒性肝炎的临床研究](#)[期刊论文]-[中华实验和临床感染病杂志 \(电子版\)](#) 2013(2)

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_yycyzx201204033.aspx