

〔文章编号〕 1007-0893(2020)24-0191-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.24.091

异甘草酸镁对抗结核药物性肝损害的疗效

郭春平 何 平 刘小斌

(宁都县人民医院, 江西 宁都 342800)

〔摘要〕 目的: 分析研究异甘草酸镁对抗结核药物性肝损害的疗效。方法: 选取宁都县人民医院 2017 年 1 月至 2020 年 8 月期间收治的抗结核药物性肝损害患者 60 例, 将所有患者随机分为对照组和观察组, 各 30 例。对照组采用甘草酸二铵注射液治疗, 观察组采用异甘草酸镁治疗, 比较两组的治疗有效率、肝功能水平和不良反应发生情况。结果: 观察组患者治疗总有效率为 93.33% 高于对照组的 76.67%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗前两组患者的肝功能水平比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后观察组患者肝功能优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者不良反应发生率为 3 例 (10.00%) 与对照组的 4 例 (13.33%) 比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论: 异甘草酸镁治疗抗结核药物性肝损害的疗效确切, 且不良反应不明显。

〔关键词〕 药物性肝损害; 异甘草酸镁; 抗结核药物

〔中图分类号〕 R 575 〔文献标识码〕 B

结核病属于传染病, 主要是因为受到结核分枝杆菌感染引发的^[1]。临床治疗结核病普遍采用多药联合治疗法, 治疗效果较为显著, 但是抗结核药物会导致患者出现多种不同程度的不良反应, 其中药物性肝损害是较为严重的一种^[2]。多数一线抗结核药物对肝脏都具有毒性, 再加上治疗周期较长, 不良反应会降低患者的治疗依从性和治疗效果, 甚至会导致耐药和治疗失败。因此, 尽早治疗对抗结核药物性肝损害具有重要意义。基于此, 笔者分析研究了异甘草酸镁对抗结核药物性肝损害的疗效, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2017 年 1 月至 2020 年 8 月期间收治的抗结核药物性肝损害患者 60 例, 将所有患者随机分为对照组和观察组, 各 30 例。对照组男 21 例、女 9 例, 年龄 22~61 岁, 平均年龄 (37.14 ± 8.22) 岁; 观察组中男 22 例、女 8 例, 年龄 23~62 岁, 平均年龄 (38.11 ± 8.67) 岁。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 所有患者均符合《临床诊疗指南: 结核病分册》^[3] 中肺结核和药物性肝损害的标准、本次治疗前未进行过抗结核药物治疗、认知能力正常、家属或本人对本研究知情同意。

1.2.2 排除标准 其他病毒性肝炎患者、自身免疫性肝病患者、哺乳期或妊娠期患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用甘草酸二铵注射液 (上海现代哈森

(商丘) 药业有限公司, 国药准字 H20063616) 治疗, 具体为: 每日剂量 150 mg, 加入 250 mL 浓度为 5% 或者 10% 的葡萄糖注射液静脉滴注, 每日 1 次, 连续治疗 2 周。

1.3.2 观察组 采用异甘草酸镁 (连云港润众制药有限公司, 国药准字 H20051941) 治疗, 具体为: 每日剂量 150 mg, 加入 250 mL 浓度为 5% 或者 10% 的葡萄糖注射液静脉滴注, 每日 1 次, 连续治疗 2 周。

1.4 评价指标

观察比较两组的治疗效果、治疗前后的肝功能指标水平、不良反应发生情况。(1) 治疗效果分为显效 (治疗前显示异常的肝功能指标均复常)、有效 (治疗前显示异常的肝功能指标未全部复常, 但有 2 个或以上指标较基线降低 50%)、无效 (治疗前显示异常的肝功能指标均未复常); 总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%; (2) 肝功能指标主要包括丙氨酸氨基转移酶、天门冬氨酸氨基转移酶、γ-谷氨酰转肽酶、碱性磷酸酶; (3) 不良反应主要包括血糖升高、面部水肿、头晕、低血钾。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 18.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗总有效率比较

观察组患者治疗总有效率为 93.33% 高于对照组的 76.67%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

〔收稿日期〕 2020-10-10

〔作者简介〕 郭春平, 男, 主治医师, 主要研究方向是感染性疾病。

表1 两组患者治疗总有效率比较 (n = 30, n(%))

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	6(20.00)	17(56.67)	7(23.33)	23(76.67)
观察组	15(50.00)	13(43.33)	2(6.67)	28(93.33) ^a

与对照组比较, ^aP < 0.05

2.2 两组患者治疗前后的肝功能水平比较

治疗前两组患者的肝功能水平比较, 差异无统计学意义 (P > 0.05)。治疗后观察组患者肝功能优于对照组, 差异具有统计学意义 (P < 0.05), 见表2。

表2 两组患者治疗前后的肝功能水平比较

(n = 30, $\bar{x} \pm s$, U · L⁻¹)

组别	时间	丙氨酸氨基转移酶	天门冬氨酸氨基转移酶	γ-谷氨酰转肽酶	碱性磷酸酶
对照组	治疗前	368.44 ± 81.56	326.11 ± 68.57	200.66 ± 82.34	216.36 ± 65.43
	治疗后	96.58 ± 21.35	100.38 ± 19.62	102.44 ± 26.56	100.35 ± 21.46
观察组	治疗前	370.14 ± 80.37	327.04 ± 71.21	209.44 ± 92.53	218.31 ± 63.22
	治疗后	65.38 ± 23.04 ^b	66.87 ± 21.56 ^b	82.57 ± 26.18 ^b	76.58 ± 17.94 ^b

与对照组治疗后比较, ^bP < 0.05

2.3 两组患者不良反应发生率比较

观察组患者不良反应发生率为3例(10.00%)与对照组的4例(13.33%)比较, 差异无统计学意义 (P > 0.05), 见表3。

表3 两组患者不良反应发生率比较 (n = 30, n(%))

组别	血糖升高	面部水肿	头晕	低血钾	总发生
对照组	1(3.33)	1(3.33)	1(3.33)	1(3.33)	4(13.33)
观察组	1(3.33)	1(3.33)	1(3.33)	0(0.00)	3(10.00)

3 讨论

抗结核药物性肝损害主要是指在服用抗结核药物期间, 药物本身或代谢产物对肝细胞产生毒性损害, 或者是肝脏对抗结核药物和代谢产物产生变态反应所致, 临床表现可能是无症状的丙氨酸氨基转移酶的短暂性升高反应, 也可能是症状明显的消化道症状, 严重时可导致肝细胞坏死^[4]。药物代谢反应涉及到药物在肝脏内的代谢, 药物剂量与肝损伤的发生具有密切的关系, 如利福平、异烟肼等, 这些药物及其代谢产物会对肝细胞造成直接或间接的损害, 这是由于利福平是一种肝药酶诱导剂, 而异烟肼可以在肝脏内转化为乙酰肼, 进一步加重肝损害。此外, 肝损害还有可能与药物种类、使用时间和患者自身因素等有一定的关系^[5]。患者若出现抗结核药物性肝损害会对情绪产生严重影响, 既加重了患者的精神压力, 也加重了经济压力, 同时对后期治疗也产生影响。目前, 临床治疗抗结核药物性肝损害的原则是要停用该药、降酶、抗感染和退黄等。异甘草酸镁是一种甘草酸制剂, 抗感染、保护肝细胞的作用较为显著, 可以抗纤维化、抗氧化、保护线粒体。研究指出, 异甘草酸镁应用于治疗抗肿瘤药物导致的肝损害具有显著疗效, 且安全性高^[6]; 还有研究指出, 多烯磷脂酰胆碱、异甘草酸镁联合应用于治疗肺结核所致的药物性肝损害, 疗效显著, 既可以提高肺结核的预后、促进

肝功能指标及恢复, 而且不良反应少^[7]。这均说明了异甘草酸镁在治疗药物性肝损伤方面效果确切, 较为安全。

本研究结果表明, 观察组治疗有效率高于对照组, 治疗后丙氨酸氨基转移酶、天门冬氨酸氨基转移酶、γ-谷氨酰转肽酶、碱性磷酸酶水平较治疗前有明显降低, 且较治疗后对照组的各指标水平好转情况更为显著, 这表明异甘草酸镁治疗抗结核药物性肝损害具有明显的改善作用。本研究结果还显示, 两组患者在治疗过程中出现了血糖升高、面部水肿、头晕、低血钾不良反应, 但是两组的发生率差异不明显, 这表明异甘草酸镁治疗抗结核药物性肝损害较为安全, 不会明显增加不良反应。

综上所述, 异甘草酸镁治疗抗结核药物性肝损害的疗效确切, 且不良反应不明显。

〔参考文献〕

- (1) 安亮. 抗结核治疗致肺结核患者药物性肝损伤的危险因素分析 (J). 中国现代药物应用, 2020, 14(19): 64-66.
- (2) 蔡筱颖. 药物性肝损伤采用还原型谷胱甘肽联合异甘草酸镁治疗的疗效研究 (J). 基层医学论坛, 2020, 24(25): 3598-3599.
- (3) 中华医学会. 临床诊疗指南: 结核病分册 (M). 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- (4) 翟兴菊. 异甘草酸镁联合熊去氧胆酸对化疗药物所致肝损害的预防作用 (J). 中国实用医刊, 2016, 43(21): 39-41.
- (5) 吴启文, 陈玉成. 门冬氨酸鸟氨酸联合异甘草酸镁治疗抗结核药所致药物性肝损伤临床研究 (J). 岭南急诊医学杂志, 2020, 25(3): 243-245.
- (6) 吴倩, 方学辉, 沈婷婷. 异甘草酸镁治疗抗肿瘤药物引起肝损害的临床疗效及安全性研究 (J). 海峡药学, 2017, 29(11): 143-144.
- (7) 李嘉励. 多烯磷脂酰胆碱联合异甘草酸镁治疗药物性肝损害疗效观察 (J). 药品评价, 2020, 17(3): 54-55.