

· 论著 ·

索磷布韦维帕他韦片治疗慢性丙肝的临床效果研究

陈翠环* 陈树新

佛山市第一人民医院(中山大学附属佛山医院)药学部 (广东 佛山 528000)

【摘要】目的 探讨索磷布韦维帕他韦片治疗慢性丙肝的临床效果。**方法** 选择2018年10月至2019年12月在本院接受治疗76例慢性丙肝患者为研究对象,分为研究组和对照组,两组均为38例,对照组采用利巴韦林与干扰素 α -2b联合治疗,研究组采用利巴韦林与索磷布韦维帕他韦片联合治疗,比较两组的疗效。**结果** 研究组血小板(99.50 ± 24.22) $\times 10^9/L$ 、外周血白细胞(3.43 ± 0.32) $\times 10^9/L$ 、血红蛋白(113.47 ± 11.25)g/L,相比对照组均更高($P < 0.05$);不良反应总发生率7.89%,相比对照组更低($P < 0.05$)。**结论** 索磷布韦维帕他韦片与利巴韦林联合治疗慢性丙肝的效果显著,降低不良反应发生,抑制病毒复制。

【关键词】 索磷布韦维帕他韦; 利巴韦林; 干扰素 α -2b; 慢性丙肝; 不良反应; 临床效果

【中图分类号】 R512.6+3

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2021.06.020

Study on the Clinical Effect of Sofosbuvir and Vopatavir Tablets in the Treatment of Chronic Hepatitis C

CHEN Cui-huan*, CHEN Shu-xin.

Department of Pharmacy, Foshan First People's Hospital (Foshan Hospital Affiliated to Sun Yat-sen University), Foshan 528000, Guangdong Province, China

Abstract: Objective To explore the clinical effect of sofosbuvir vopatavir tablets in the treatment of chronic hepatitis C. **Methods** 76 patients with chronic hepatitis C who were treated in our hospital from October 2018 to December 2019 were selected as the research objects. They were divided into a study group and a control group. There were 38 cases in both groups. The control group was treated with ribavirin and interference in the combined treatment of α -2b, the research group used ribavirin and sofosbuvir vepatavir tablets, then compared the efficacy of the two groups after the study. **Results** The platelets (99.50 ± 24.22) $\times 10^9/L$, peripheral white blood cells (3.43 ± 0.32) $\times 10^9/L$, and hemoglobin (113.47 ± 11.25) g/L in the study group were higher than those in the control group ($P < 0.05$); The total incidence of adverse reactions was 7.89%, which was lower than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The combination of sofosbuvir vopatavir tablets and ribavirin is effective in treating chronic hepatitis C, reducing the occurrence of adverse reactions and inhibiting virus replication.

Keywords: Sofosbuvir Vopatavir; Ribavirin; Interferon α -2b; Chronic Hepatitis C; Adverse Reactions; Clinical Effects

大部分急性感染病例会往慢性丙肝的方向转变,丙型肝炎病毒(HCV)主要通过血液进行传播,若此类疾病出现严重的慢性化发展趋势将会诱发爆发性肝衰竭,危害患者的身体、心理健康及正常生活质量。临床治疗原则为对病毒的复制进行抑制,防止肝纤维化及肝细胞炎症的出现^[1-2]。有研究指出,索磷布韦维帕他韦片治疗慢性丙肝效果明显^[3-4]。基于此,本文以2018年10月至2019年12月在本院接受治疗的76例慢性丙肝患者为例展开研究,取得较为满意的效果,报告如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料 选择我院2018年10月至2019年12月收治的76例慢性丙肝患者的临床资料,均分成对照组、研究组,各38例。对照组20例男性,18例女性;年龄20~69岁,平均年龄(48.67 ± 10.36)岁;病史6个月~13年,平均(6.07 ± 1.26)年。研究组男23例,女15例;年龄22~70岁,平均年龄(48.91 ± 10.04)岁;病史8个月~15年,平均(8.88 ± 1.36)年。排除标准:患有精神疾病;不同意参与

本次研究;妊娠期或哺乳期女性。纳入标准:均为主动参与研究并签署同意书;无重大脏器疾病合并。两组一般资料无差异($P > 0.05$)。

1.2 方法 对照组采用利巴韦林与干扰素 α -2b联合治疗,具体方法为:口服利巴韦林(国药准字H20003197,四川美大康药业股份有限公司)900~1200mg/d,以上剂量分3次进行口服,此外,肌肉注射干扰素 α -2b 6MU,每天1次,治疗1个月后转变为隔天一次。研究组采用利巴韦林与索磷布韦维帕他韦片联合治疗,其中,利巴韦林的用量与用法和对照组一致。此外,口服索磷布韦维帕他韦片(批准文号H20180024, Gilead Sciences Ireland UC),每天一次。两组持续治疗时间均为3个月。

1.3 观察指标 记录并比较两组的血小板、外周血白细胞及血红蛋白变化;同时对比两组的不良反应发生情况,包括乏力、肌肉疼痛、发热、骨髓抑制等。

1.4 统计学方法 选择SPSS 20.0作分析研究软件,计数资料以例与百分率[n(%)]表示,经 χ^2 检验;计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,用t检验, $P < 0.05$ 为两组差异具统计学意义。

【第一作者】陈翠环,女,副主任药师,主要研究方向:医院药学。E-mail: cchuan@fsyyy.com

【通讯作者】陈翠环

2 结果

2.1 两组血小板、外周血白细胞及血红蛋白变化比较 研究组各项指标均比对照组高($P < 0.05$), 见表1。

表1 两组血小板、外周血白细胞及血红蛋白变化比较($\bar{x} \pm s$)

组别	白细胞计数($\times 10^9/L$)	血小板计数($\times 10^9/L$)	血红蛋白(g/L)
研究组(n=38)	3.43±0.32 ^a	99.50±24.22 ^a	113.47±11.25 ^a
对照组(n=38)	2.94±0.89	82.08±14.85	102.64±22.71
t	3.1937	3.7798	2.6342
P	<0.05	<0.05	<0.05

注: ^a表示与对照组相比, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。下同。

2.2 两组不良反应发生率对比 研究组不良反应总发生率比对照组低($P < 0.05$), 见表2。

表2 两组不良反应发生率对比[n(%)]

组别	乏力	肌肉疼痛	发热	骨髓抑制	总发生率
对照组(n=38)	3(7.89)	2(5.26)	3(7.89)	1(2.63)	9(23.67)
研究组(n=38)	1(2.63)	0	1(2.63)	0	2(5.26) ^a
χ^2	0.2639	0.5135	0.2639	0.0000	5.13
P	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

丙肝为全球性流行疾病, 是临床中发病率极高的一种疾病类型, 各年龄段人群均易感, 疾病早期症状表现不明显, 若疾病进一步发展将会出现乏力、腹痛等不良反应^[5]。若患者未能得到及时有效的治疗病情将会加速恶化, 对生命健康造成严重威胁, 亦给家庭和社会带来沉重的负担。传统的治疗效果不甚理想, 因而需寻找一种更为安全可靠的治疗方案和药物。

本研究结果得出: 研究组血小板、外周血白细胞及血红蛋白水平变化与对照组相比均更优, 不良反应发生率与对照组相比更低。表明采用索磷布韦维帕他韦片治疗慢性丙肝可有效降低不良反应发生率, 对病毒的复制进行抑制。分析其原因考虑为: 干扰素近年来受到临床的广泛应用, 其对于慢性丙肝的治疗主要为抗病毒, 而常规的干扰素只能对病毒的复制进行间歇抑制, 疗效不佳。利巴韦林属于一种鸟苷类抗病毒类制剂, 可经DNA和RNA病毒活性抑制将作用发挥出来, 使ALT指标得到改善, 但对于同血清HCV-RNA的抑制效果不佳, 极易反复发作, 不具备良好

的稳定性。索磷布韦维帕他韦片又名吉三代, 其作为第三代直接抗病毒药物, 具有良好的抗丙肝效果^[6-8]。其中, 索磷布韦属于一种泛基因型抗HCV药物, 其作为核苷类聚合酶抑制剂, 吸收效果好, 患者口服后可迅速吸收, 加快终止核苷酸链, 从而实现抗病毒的目的; 维帕他韦可以在一定程度上抑制各类基因型HCV, 且其具有较强的耐药屏障, 抗病毒效果好。此外, 有学者指出, 此类药物不易出现耐药性, 耐药病毒会在停药后快速消失^[9-10]。利巴韦林与索磷布韦维帕他韦片联合治疗慢性丙肝可发挥药物的协同增效作用, 且安全性高, 有利于降低不良反应发生, 最大化防止HCV的复制^[11-14]。受到时间及样本量等原因, 未对两组的治疗依从性和生活质量等情况进行分析, 有待临床作出研究。

综上所述, 慢性丙肝患者采用索磷布韦维帕他韦片与利巴韦林联合治疗, 可有效减少不良反应, 抑制病毒的复制, 具有良好的临床实用价值。

参考文献

- [1] 张晓伟, 钟蕊. 索磷布韦和维帕他韦联合利巴韦林治疗基因2、3型慢性丙型肝炎患者近期疗效和耐受性观察[J]. 实用肝脏病杂志, 2020, 23(2): 191-194.
- [2] 胡振东. 派罗欣联合利巴韦林在慢性丙肝中的疗效和安全性分析[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(1): 66-67.
- [3] 刘志刚. 抗丙肝颗粒联合聚乙二醇干扰素治疗慢性丙型肝炎的临床观察[J]. 国际感染病学(电子版), 2019, 8(3): 109.
- [4] 陈平钰, 谢青. 艾尔巴韦格拉瑞韦与索磷布韦维帕他韦治疗丙型肝炎的成本-效果分析[J]. 中国药物经济学, 2019, 14(7): 14-18, 26.
- [5] 朱滢, 向天新, 胡大利, 等. 索磷布韦联合利巴韦林治疗慢性丙型肝炎的效果[J]. 南昌大学学报(医学版), 2019, 59(3): 64-67.
- [6] 张波. 聚乙二醇干扰素治疗慢性丙肝患者的临床疗效及不良反应探讨[J]. 中国实用医药, 2019, 14(15): 92-93.
- [7] 徐定娟. 聚乙二醇干扰素 α -2a注射液联合利巴韦林在慢性丙肝治疗中的效果观察[J]. 中国现代医生, 2019, 57(6): 87-89.
- [8] 杜秀菊. 派罗欣联合利巴韦林治疗慢性丙肝的疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(4): 95-96.
- [9] 梅光涛. 索磷布韦维帕他韦片联合利巴韦林片治疗丙型肝炎肝硬化失代偿期的疗效观察[J]. 医药前沿, 2020, 10(9): 82-83.
- [10] 陈平钰, 谢青. 艾尔巴韦格拉瑞韦与索磷布韦维帕他韦治疗丙型肝炎的成本-效果分析[J]. 中国药物经济学, 2019, 14(7): 14-18, 26.
- [11] 杜虹. 聚乙二醇干扰素 α -2a联合利巴韦林治疗慢性丙肝的效果[J]. 中国民康医学, 2019, 31(4): 44-45.
- [12] 胡振东. 派罗欣联合利巴韦林在慢性丙肝中的疗效和安全性分析[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(1): 66-67.
- [13] 叶明国. 浅析聚乙二醇干扰素 α -2a注射液联合利巴韦林治疗慢性丙肝临床效果[J]. 中国保健营养, 2019, 29(23): 138.
- [14] 魏桂叶, 桑雪. 索磷布韦联合干扰素、利巴韦林治疗慢性丙肝55例疗效分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(51): 10213, 10215.

(收稿日期: 2020-09-01)