

· 论著 ·

腺苷蛋氨酸治疗重型肝炎对患者血清学指标的影响及不良反应分析

朱增红¹ 李玉刚¹ 赵林华¹ 宋庆芳¹ 许 莉¹ 王红民^{2,*}

1.焦作市第三人民医院感染六科 (河南 焦作 454172)

2.郑大一附院郑东院区呼吸三科 (河南 郑州 450000)

【摘要】目的 探讨对重症肝炎患者应用腺苷蛋氨酸治疗的临床疗效及安全性。**方法** 选取本院2019年2月至2021年2月间收治80例重症肝炎患者为分析对象, 根据随机单盲原则将患者每组40例分为对照组、观察组, 对照组接受重型肝炎对症治疗, 观察组在对症治疗基础上联合腺苷蛋氨酸。在为期1个月疗程后比较两组患者临床疗效、血清学指标变化及不良反应事件发生率。**结果** 干预前两组患者总胆红素(TBIL)、丙氨酸转氨酶(ALT)、谷草转氨酶(AST)、直接胆红素(DBIL)以及碱性磷酸酶(ALP)指标对比无显著差异($P>0.05$), 干预后两组患者各项指标有所下降, 观察组患者下降幅度大于对照组($P<0.05$)。观察组患者病情控制有效率高于对照组($P<0.05$)。观察组患者治疗相关不良反应发生率与对照组无显著差异($P>0.05$)。**结论** 对收治重症肺炎患者采取腺苷蛋氨酸辅助治疗干预可进一步控制病情恶化, 让患者顺利回归正常生活, 值得临床推广。

【关键词】 腺苷蛋氨酸; 重症肺炎; 血清学指标; 不良反应**【中图分类号】** R563.1**【文献标识码】** A**DOI:**10.3969/j.issn.1009-3257.2023.04.024

Influence of Adenosine Methionine on Serological Indexes and Adverse Reactions in Patients with Severe Hepatitis

ZHU Zeng-hong¹, LI Yu-gang¹, ZHAO Lin-hua¹, SONG Qing-fang¹, XU Li¹, WANG Hong-min^{2,*}

1.The Sixth Department of Infection, The Third People's Hospital of Jiaozuo City, Jiaozuo 454172, Henan Province, China

2.Department of Respiratory Sciences, Zhengdong Hospital, The First Affiliated Hospital of Zheng University, Zhengzhou 450000, Henan Province, China

Abstract: Objective To investigate the clinical effects and safety of adenosine methionine in the treatment of patients with severe hepatitis. **Methods** 80 patients with severe hepatitis were chosen in the period from February 2019 to February 2021 in our hospital and divided into control group (40 cases) with symptomatic treatment for severe hepatitis and observation group (40 cases) with adenosine on the basis of symptomatic treatment according to the principle of randomized single blindness. The clinical efficacy, changes in serological indexes and incidence of adverse events of 2 groups were compared after a one-month course of treatment. **Results** There were no significant differences in total bilirubin (TBIL), alanine aminotransferase (ALT), aspartate aminotransferase (AST), direct bilirubin (DBIL) and alkaline phosphatase (ALP) between the two groups before intervention ($P>0.05$). After intervention, all the indexes of the two groups decreased, and the decrease of the observation group was greater than control group ($P<0.05$). The effective rate of disease control in observation group was higher than control group ($P<0.05$). There was no significant difference in the incidence of treatment-related adverse reactions between the observation group and the control group ($P>0.05$). **Conclusion** Adenosine methionine in adjuvant treatment of severe pneumonia patients can further control the disease deterioration and allow patients to return to normal life smoothly, which is worthy of clinical promotion

Keywords: Adenosine Methionine; Severe Pneumonia; Serological Index; Adverse Reaction

重型肝炎是具备一定感染性的临床危急重症, 其发病机制在于肝炎病毒感染, 患者机体肝脏细胞会出现大面积受损, 存在高胆红素血症并发症的风险^[1]。肝炎具有较高的发病率, 病情发展到重型肺炎时其临床症状更加复杂, 有较大的治疗难度, 如果没有及时有效的针对性治疗, 会极大的影响患者的身体健康与正常生活, 甚至有致死的可能^[2]。重症肺炎临床症状主要为眼睛发黄、身体发黄, 部分合并有乏力、纳差、肝部疼痛等症状, 目前对此类疾病患者的治疗原则在于尽快促使黄疸消退, 改善肝功能, 提升患者生活质量^[3]。临床常规治疗方案对重症肝炎患者病情控制效果存在局限性^[4], 基于此本院探索可辅助对症治疗方案的措施, 联合腺苷蛋氨酸, 在控制病情, 改善患者血清学指标以及安全性方面令人满意。现将本院2019年至2021年间收治80例重症肺炎患者资料整理如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院2019年2月至2021年2月间收治80例重症肝炎患者为分析对象。

纳入标准: 患者临床症状、体征与《全国病毒性肝炎学术会议》(2000年)制定相关诊断内容相符合^[5]; 年龄在25~75岁间; 检测后提示血清总胆红素(TBIL)指标在171 μ mol/L以上, 凝血酶原时间的延长时间在5s以上; 无资料缺损情况; 签署知情同意书。

排除标准: 影像学检查后确认黄疸诱因为肝外阻塞性疾病; 处于妊娠期或者哺乳期女性; 存在器官功能异常或者脏器受损; 合并精神疾病或者认知障碍等会影响配合的情况。根据随机单盲原则将患者每组40例分为对照组、观察组。对照组患者男性21例, 女性19例; 年龄在31~73岁间, 平均(43.51 $\pm$ 2.17)岁; 病程时间1~22年, 平均时间(11.51 $\pm$ 0.37)年。观察组患者男性23例, 女性17例; 年龄在32~71岁间, 平均(42.81 $\pm$ 2.61)岁; 病程时间1~19年, 平均时间(11.45 $\pm$ 2.63)年。两组患者在上述相关临床数据指标对比无统计学意义($P>0.05$)。本研究已取得医院伦理委员会审核后批准展开。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组 接受重型肝炎对症保肝治疗方案, 选择药物诸如维生素C、利尿剂、复方甘草酸苷、原型谷胱甘肽、促肝细胞生长素等。同时给予复方丹参注射液, 将其溶入250ml葡萄糖溶液(10%), 用药方式为静脉滴注, 每天1次。

1.2.2 观察组 在上述保肝治疗基础上联合腺苷蛋氨酸(浙江海正药业股份有限公司, 国药准字H20133197), 将剂量500mg溶入200ml葡萄糖注射液(5%), 用药方式为静脉滴注, 每天1次。

两组患者疗程均为30天。

1.3 观察指标 (1)血清学指标: 分别在两组患者接受治疗前后对其总胆红素(TBIL)、丙氨酸转氨酶(ALT)、谷草转氨酶(AST)、直接

【第一作者】朱增红, 男, 副主任医师, 主要研究方向: 肝炎、结核病。E-mail: zzh66zyx@126.com

【通讯作者】王红民, 男, 主任医师, 主要研究方向: 呼吸及重症感染多学科。E-mail: zzh66zyx@163.com

胆红素(DBIL)以及碱性磷酸酶(ALP)进行检测。(2)临床疗效:患者疗程后相关临床症状以及体征得到显著改善甚至消失,TBIL指标有所下降且幅度超过50%,凝血酶原活动度有所升高且幅度超过50%,为显效;疗程后患者重型肝炎相关临床症状及体征有所改善,各项肝功能指标提示有改善,TBIL指标有所下降但幅度未超过50%,凝血酶原活动度有所改善,为有效;疗程后患者临床症状、体征无改善,肝功能指标提示受损程度加重,凝血酶原活动度下降且出现相关并发症,为无效^[6]。(3)不良反应:记录两组患者在治疗期间出现低热、恶心、输液反应等不良反应事件情况。

1.4 统计学方法 本研究采用SPSS 20.0统计学软件对本文研究数据进行处理,计量类数据与计数类数据采用t检验、 χ^2 检验,以

($\bar{x} \pm s$)描述、[n(%)]描述, $P < 0.05$ 说明差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 血清学指标对比 干预前两组患者各项血清学指标对比无显著差异($P > 0.05$),干预后两组患者各项指标有所下降,观察组患者下降幅度大于对照组($P < 0.05$),见表1。

2.2 临床疗效对比 观察组患者病情控制有效率高于对照组($P < 0.05$),见表2。

2.3 不良反应对比 观察组患者治疗相关不良反应发生率与对照组无显著差异($P > 0.05$),见表3。

表1 两组患者干预前后各项血清学指标数据比较

组别(n)	TBIL($\mu\text{mol/L}$)		ALT(U/L)		AST(U/L)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组(40)	274.52 $\pm$ 21.09	55.01 $\pm$ 12.42	568.12 $\pm$ 27.25	68.15 $\pm$ 15.34	251.48 $\pm$ 21.52	67.46 $\pm$ 11.05
观察组(40)	275.04 $\pm$ 20.64	31.02 $\pm$ 19.52	271.42 $\pm$ 21.55	55.46 $\pm$ 10.36	254.43 $\pm$ 24.39	47.76 $\pm$ 11.39
t	0.658	69.471	0.741	49.533	0.684	58.923
P	0.647	0.000	0.711	0.000	0.697	0.000

续表1

	DBIL($\mu\text{mol/L}$)		ALP(U/L)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组(40)	171.43 $\pm$ 19.25	29.15 $\pm$ 12.04	185.12 $\pm$ 24.39	98.62 $\pm$ 14.25
观察组(40)	175.41 $\pm$ 19.34	17.69 $\pm$ 9.02	184.94 $\pm$ 23.74	60.55 $\pm$ 14.02
t	0.761	48.541	0.805	23.259
P	0.731	0.000	0.719	0.000

表2 两组患者疗程后临床症状、体征改善情况比较

组别(n)	显效	有效	无效	有效率(%)
对照组(40)	12	11	17	57.5
观察组(40)	20	10	10	75.0
χ^2				7.865
P				0.005

表3 两种治疗方案下重症肝炎患者不良反应发生率比较

组别(n)	低热	恶心	输液反应	发生率(%)
对照组(40)	2	2	1	12.5
观察组(40)	1	1	1	7.5
χ^2				0.374
P				0.549

3 讨论

有相关数据^[7-9]研究提示黄疸型病毒性肝炎死亡风险与TBIL指标之间存在密切联系,该指标含量越高则提示该病的发展程度越严重,治疗难度明显增加,越难以保障治疗效果以及预后质量。黄疸型肝炎出现受到了多种因素的影响,诸如肝细胞受损、产生胆汁淤积因子、肝内微循环障碍、血液黏度上升以及胆红素代谢异常等。病原体侵袭肝脏并引发相关病变,肝脏间质会有增生性发炎并损伤人体机能,在此状态下患者肝脏对于TBIL在转运、摄取方面的功能出现异常,是黄疸发生的重要原因。相关研究^[10-11]数据发现凝血酶原活动度、血清脂联素、血脂浓度、血清腺苷脱氨酶含量等都是影响肝脏炎症病情的因素,将相关因素作为对病情控制以及发展判断的依据有重要价值。

重型肝炎患者死亡率较高,临床治疗难度大,难以确保治疗效果以及预后质量,重型肝炎的出现、发展、恶化与肝细胞的大量坏死、胆红素功能异常、肝脏解毒功能障碍、合成凝血因子降低等有所关联,患者典型临床症状为食欲下降、乏力、腹胀、尿黄等。目前提倡对此类患者采取保守治疗方案,治疗原则在于通过改善肝脏运输、摄取能力来达到缓解临床症状的效果^[12]。

腺苷蛋氨酸存在于身体各个组织还有组织当中生物活性分子的一种类型,肝细胞当中腺苷蛋氨酸是由三磷酸腺苷三、甲硫氨酸在腺苷甲硫氨酸酶作用之下所出现的一种化合物,在肝细胞转甲基以及转硫基生化代谢的过程中担任重要角色,同时可在细胞膜磷脂的甲基化过程中发挥作用,让膜本身流动性得到更好的恢复,利于钠泵转运功能,加快机体对于胆汁的排出效率,及时补充重症肝炎患者机体此类化合物,可改善因缺失而导致的钠钾泵功能下降,防止胆汁淤堵,对肝脏发挥一定的保护作用,同时还能够使得机体代谢恢复到正常状态,调整肝功能指标,缓解病情恶化。

在本次研究中,对收治重型肝炎患者在随机分组后分别给予常规保肝治疗以及联合腺苷蛋氨酸治疗,在相关血清学指标调整

中提示了联合治疗的显著优势,各项可以作为判断病情预后的指标接近正常范围,其预后质量也得到保障,在表2对患者症状体征综合评估后做出疗效标准判断中,联合治疗患者有效率高于常规保肝治疗,保肝治疗与腺苷蛋氨酸存在良好的协同作用,能够促进机体的正常代谢,降低药物联合治疗不良反应发生率,在表3中两种治疗方案不良反应发生率无显著差异。

综上所述,对收治重症肺炎患者采取腺苷蛋氨酸辅助治疗干预可进一步控制病情恶化,同时积极调整相关临床指标从而保障远期病情效果,且不会引发相关并发症,更有利于让患者顺利回归正常生活,值得临床推广。

参考文献

- [1] 赵阳. 还原型谷胱甘肽联合促肝细胞生长素治疗慢性重型肝炎的临床疗效[J]. 实用中西医结合临床, 2021, 21(5): 11-12.
- [2] 姚雪华,魏兴随,安然. 血浆置换及其联合治疗方案对亚急性重型肝炎的临床疗效对比[J]. 江苏预防医学, 2020, 31(4): 462-464.
- [3] 吴艳昌. 分析恩替卡韦联合小剂量糖皮质激素治疗早期慢性重型乙型肝炎的临床疗效[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(10): 129-130.
- [4] 王云梅. 恩替卡韦与拉米夫定抗病毒治疗重型乙型肝炎的疗效分析[J]. 东方药膳, 2020(5): 74.
- [5] 张雪珍,谢能文,邹波,等. 低容量血浆置换联合胆红素吸附与血浆置换+血浆滤过透析治疗重型肝炎的疗效对比分析[J]. 当代医学, 2020, 26(8): 169-171.
- [6] 李新宇. 血浆置换联合恩替卡韦治疗慢性重型乙型肝炎的临床疗效[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(22): 163-165.
- [7] 姜运昌. 丁二磺酸腺苷蛋氨酸治疗慢性乙型肝炎的临床疗效观察[J]. 糖尿病天地, 2020, 17(10): 90.
- [8] 刘蕊. 恩替卡韦联合促肝细胞生长素治疗慢性重型肝炎临床疗效观察[J]. 健康必读, 2019(34): 96.
- [9] 熊墨龙,熊云逢,欧阳兵,等. 胆红素吸附联合低容量血浆置换治疗重型肝炎的疗效及安全性评估[J]. 重庆医学, 2018, 47(7): 923-925.
- [10] 邵经华. 丁二磺酸腺苷蛋氨酸与头孢唑林联用对慢性重型肝炎患者的临床疗效评价[J]. 抗感染药学, 2017, 14(4): 866-868.
- [11] 邹波,彭双福,朱啸峰. 人工肝血浆滤过透析治疗重型肝炎的疗效观察及对血清AFP水平的影响[J]. 当代医学, 2019, 25(33): 68-70.
- [12] 马丽萍. 早中期慢性重型乙型肝炎中西医结合疗法的临床疗效分析[J]. 基层医学论坛, 2015, 19(27): 3806-3807.

(收稿日期: 2022-07-01)

(校对编辑: 孙晓晴)