

特利加压素结合人血白蛋白治疗肝硬化顽固性腹水的效果

赵春红, 李楠

(佳木斯市中心医院感染科, 黑龙江 佳木斯 154002)

摘要:目的 分析特利加压素结合人血白蛋白治疗肝硬化顽固性腹水的临床效果及对血清生化指标的影响。方法 选择 2018 年 6 月~2019 年 6 月在我院诊治的肝硬化顽固性腹水患者 76 例, 采用随机数字表法分为对照组和观察组, 各 38 例。对照组采用人血白蛋白治疗, 观察组在对照组基础上采用特利加压素治疗, 比较两组临床治疗总有效率、血清白蛋白 (ALB)、血肌酐 (Scr)、24 h 尿钠排量。结果 观察组治疗总有效率为 92.10%, 高于对照组为 78.94%, 差异有统计学意义 ($P<0.05$); 治疗后两组 ALB、24 h 尿钠排量大于治疗前, Scr 水平低于治疗前, 且观察组 ALB、24 h 尿钠排量大于对照组, Scr 水平低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 特利加压素结合人血白蛋白治疗肝硬化顽固性腹水的效果理想, 有助于改善临床患者症状和血清生化指标, 值得临床应用。

关键词:人血白蛋白; 肝硬化; 顽固性腹水; 血清生化指标

中图分类号: R575.2

文献标识码: A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2020.06.049

文章编号: 1006-1959(2020)06-0150-02

Effect of Terlipressin Combined with Human Albumin on Refractory Ascites Due to Cirrhosis

ZHAO Chun-hong, LI Nan

(Department of Infectious Diseases, Jiamusi Central Hospital, Jiamusi 154002, Heilongjiang, China)

Abstract: Objective To analyze the clinical effect of terlipressin combined with human serum albumin in the treatment of refractory ascites due to cirrhosis and the effect on serum biochemical parameters. Methods A total of 76 patients with refractory ascites of liver cirrhosis diagnosed and treated in our hospital from June 2018 to June 2019 were selected and divided into control group and observation group by random number table method, with 38 cases in each group. The control group was treated with human serum albumin, and the observation group was treated with terlipressin on the basis of the control group. The total effective rate of clinical treatment, serum albumin (ALB), serum creatinine (Scr), and 24 h urine sodium were compared between the two groups. Results The total effective rate of treatment in the observation group was 92.10%, which was higher than the control group by 78.94%, the difference was statistically significant ($P<0.05$). After treatment, the ALB and 24 h urine sodium output of the two groups were greater than before treatment, and the Scr level was lower than before treatment. The observation group had greater ALB and 24 h urine sodium excretion than the control group, and the Scr level was lower than the control group, the differences were statistically significant ($P<0.05$). Conclusion Terlipressin combined with human albumin is effective in the treatment of refractory ascites due to cirrhosis, and it is helpful to improve the clinical symptoms and serum biochemical parameters of clinical patients.

Key words: Human albumin; Cirrhosis; Refractory ascites; Serum biochemical indicators

顽固性腹水 (stubborn ascites) 是晚期肝硬化的重要特征之一, 腹水的控制是改善失常代谢肝硬化患者临床症状和预后的重点。目前临床无特效治疗方案, 通常采用利尿药、人血白蛋白、限制钠盐等治疗, 虽然可暂时稳定病情, 但远期疗效有限。研究显示^[1], 体内有效循环血容量不足是导致肝硬化顽固性腹水形成及加重的主要因素。特利加压素属于人工合成血管加压素类似物, 可用于肝硬化顽固性腹水的治疗。目前, 临床关于人血白蛋白治疗肝硬化顽固性腹水研究较多, 但联合特利加压素治疗的研究较少。本研究结合 2018 年 6 月~2019 年 6 月在我院诊治的 76 例肝硬化顽固性腹水患者临床资料, 分析特利加压素结合人血白蛋白治疗肝硬化顽固性腹水的临床效果及对血清生化指标的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2018 年 6 月~2019 年 6 月在佳木斯市中心医院诊治的 76 例肝硬化顽固性腹水患者临床资料, 采用随机数字表法分为对照组和观察

组, 各 38 例。纳入标准: ①符合肝硬化诊断标准^[2]; ②在肝硬化基础上合并顽固性腹水, 且常规利尿治疗效果欠佳; ③凝血酶原时间经治疗后持续不降。排除标准: ①其他原因所致腹水; ②合并严重心脑血管疾病, 肝肾功能不全患者; ③既往有精神疾病史。对照组男性 20 例, 年龄 18 例; 年龄 25~68 岁, 平均年龄 (45.19±1.23) 岁。观察组男性 21 例, 年龄 17 例; 年龄 26~67 岁, 平均年龄 (44.87±1.31) 岁。两组年龄、性别比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。本研究经过医院伦理委员会批准, 患者自愿参加本研究, 并签署知情同意书。

1.2 方法 两组患者均卧床休息, 并控制水钠摄入, 进食低盐食物; 给予还原型谷胱甘肽注射液 (重庆药友制药有限责任公司, 国药准字 H19991068, 规格: 0.3 g/支) 1.2 g 加入 0.9% 氯化钠注射液 250 ml 静脉滴注, 1 次/d; 呋塞米片 (上海朝晖药业有限公司, 国药准字 H31021074, 规格: 20 mg/片) 口服, 1 次/d, 20 mg/次。

1.2.1 对照组 在上述治疗基础上加用人血白蛋白 (BaxterAG, 批准文号 S20160018, 规格: 10 mg/瓶) 治

作者简介: 赵春红 (1976.1-), 女, 山东平阴人, 硕士, 副主任医师, 主要从事肝病、严重感染性疾病的诊治工作

疗,将 20 g 人血白蛋白加入 5% 的葡萄糖注射液 150 ml 中静脉滴注,2~3 次/d。

1.2.2 观察组 在对照组基础上采用特利加压素注射液 (Ferring GmbH, 批准文号 H20030669, 规格: 1 mg/支) 治疗,将 1 mg 特利加压素加入 5% 的葡萄糖注射液 50 ml 中静脉滴注,1 次/d。两组均连续治疗 2 周。

1.3 观察指标 比较两组临床治疗总有效率、治疗前后 ALB、Scr、24 h 尿钠排量。

1.4 疗效评定 ①显效:腹水、肢体水肿基本消失,腹围恢复正常,生化指标均恢复正常,24 h 尿量 > 1500 ml;②有效:腹水、肢体水肿显著消退,平脐腹围缩小 5 cm 以上,生化各指标显著改善,24 h 尿量大于 1000 ml;③无效:临床各症状无改善,生化各指标无改善,甚至有严重趋势。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%^[3]。

1.5 统计学方法 数据分析使用 SPSS 24.0 统计软件

表 2 两组治疗前后血清生化指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	ALB(g/L)	24 h 尿钠排量(mmol/24 h)	Scr(μ mol/L)
对照组	38	治疗前	31.03±4.22	57.25±7.12	97.88±11.89
		治疗后	34.02±3.45 [△]	155.78±8.66 [△]	86.48±12.51 [△]
观察组	38	治疗前	30.44±4.18	58.30±7.89	98.52±12.71
		治疗后	36.10±3.61 ^{*△}	171.37±8.18 ^{*△}	82.57±11.98 ^{*△}

注:与治疗前比较,[△]P<0.05;与对照组治疗后比较,^{*}P<0.05

3 讨论

目前临床治疗肝硬化顽固性腹水的重点是有效防治腹水增加。肝硬化顽固性腹水的形成机制较为复杂,主要包括低蛋白血症、血流动力学改变、门脉高压等。特利加压素是人工合成长效血管加压素制剂,可收缩内脏血管,重新分配内脏血流,恢复机体重要器官血供,进一步缓解失代偿肝硬化临床症状。肝硬化患者肾功能障碍,尿量会减少,肌酐排泄率降低。研究显示^[4],在控盐控水、补充白蛋白基础上,加用特利加压素治疗肝硬化顽固性腹水,可发挥联合用药的治疗优势,改善患者肾功能,增加尿量,增加尿钠和肌酐排泄率,从而有效减少腹水。

本研究结果显示,观察组治疗总有效率为 92.10%,高于对照组的 78.94%,差异有统计学意义(P<0.05),提示特利加压素联合人血白蛋白治疗肝硬化顽固腹水有效率高于单纯人血白蛋白治疗,与杨军^[5]研究结论一致。Scr 和尿钠含量是临床肾功能重要指标,可反应肾小球过滤能力,Scr 降低提示肾小球滤过率排泄功能恢复,肾脏功能有所改善。ALB 升高提示患者胶体渗透压恢复。治疗后观察组 ALB、24 h 尿钠排量高于对照组,Scr 水平低于对照组,差异有统计学意义(P<0.05),提示特利加压素联

包,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,两组间比较采用 t 检验,计数资料采用[n(%)]表示,两组间比较采用 χ^2 检验,P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床治疗疗效比较 观察组治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义(P<0.05),见表 1。

表 1 两组临床治疗疗效比较[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
对照组	38	20(52.63)	10(26.31)	8(21.05)	30(78.94)
观察组	38	22(57.89)	13(34.21)	3(7.89)	35(92.10) [*]

注:^{*}表示与对照组比较, $\chi^2=12.724$,P<0.05

2.2 两组治疗前后血清生化指标比较 治疗后两组 ALB、24 h 尿钠排量高于治疗前,Scr 水平低于治疗前,且观察组 ALB、24 h 尿钠排量高于对照组,Scr 水平低于对照组,差异有统计学意义(P<0.05),见表 2。

合人血白蛋白治疗肝硬化顽固性腹水可降低 Scr 水平,提高 ALB、24 h 尿钠排量。且人血白蛋白浓度升高有助于腹水重吸,促进了血清生化指标的改善。

综上所述,特利加压素结合人血白蛋白治疗肝硬化顽固性腹水疗效较好,可有效改善血清生化指标 ALB、Scr、24 h 尿钠排量,促进腹水消退,增加尿钠排量,具有较好的临床应用效果。

参考文献:

- [1]肖丹,程波,米多君与特利加压素对肝硬化腹水患者血流动力学影响效果比较的临床观察[J].临床内科杂志,2016,33(7):467-468.
- [2]张会涛,李秋雅,吕文浩,等.特利加压素联合人血白蛋白治疗肝硬化顽固性腹水的临床疗效观察[J].实用医院临床杂志,2018,15(6):115-117.
- [3]李绥邦,马婷婷.特利加压素辅助治疗中重度肝硬化腹水的临床效果极其对肝肾功能、门脉系统内径的影响[J].山东医药,2016,56(40):78-80.
- [4]黄瑞华.保肝利水汤联合西药治疗乙型肝炎肝硬化顽固性腹水临床观察[J].陕西中医,2016,37(11):1443-1444.
- [5]杨军.注射用特利加压素治疗肝硬化顽固性腹水临床观察[J].药物流行病学杂志,2015,24(2):75-77.

收稿日期:2019-10-17;修回日期:2019-10-28

编辑/冯清亮