

doi:10.3969/j.issn.1671-038X.2016.02.23

肝硬化失代偿期患者血清钠代谢变化与 肝功能 Child 分级的相关性

董雪莲

(青海省中医院 肝病科,青海 西宁 810000)

摘要:[目的]探究肝硬化失代偿期患者血清钠代谢变化与肝功能 Child 分级的相关性。[方法]选取我院 2009 年 5 月~2015 年 3 月收治的 500 例肝硬化失代偿期患者,其中 300 例血钠正常,200 例低血钠。对比血钠正常患者与低血钠患者 Child A、B、C 级所占比例,对较轻、中、重度低血钠患者中 Child A、B、C 级所占比例。[结果]血钠正常组 Child A、C 级比例分别与低血钠组比较,组间比较差异有统计学意义($P<0.05$)。轻度低钠血症组 Child A 级比例明显高于中度低钠血症组,Child C 级明显低于中度低钠血症组($P<0.05$);轻度低钠血症组 Child A 级比例明显高于重度低钠血症组,Child C 级明显低于重度低钠血症组($P<0.05$);中度低钠血症组 Child A 级比例明显高于重度低钠血症组,Child C 级明显低于重度低钠血症组($P<0.05$)。[结论]肝硬化失代偿期患者血钠水平越低则患者相应肝功能 Child 分级等级越高,严密监测血钠水平变化对患者的临床诊治具有重要价值。

关键词:肝硬化失代偿期;血清钠代谢;肝功能 Child 分级;相关性

中图分类号:R575.1

文献标志码:B

文章编号:1671-038X(2016)02-0153-03

肝硬化是临床常见的疾病之一,最主要的病因是病毒性肝炎后肝硬化,尤以乙型肝炎、丙型肝炎居多,其他病因还有酒精性肝硬化、自身免疫性肝炎后肝硬化、原发性胆汁性肝硬化等^[1]。肝硬化依据静脉受阻的部位可分为肝前型肝硬化、肝后型肝硬化和肝型肝硬化,其中肝型又可分窦前型、窦后型和窦型,乙型肝炎后肝硬化即属于窦后型肝硬化^[2]。肝硬化的主要临床表现是右上腹部疼痛、黄疸、腹水、上消化道出血等,其中上消化道出血往往发病迅速,出血量大,可致患者迅速死亡。肝硬化患者伴发低钠血症主要是腹水及肝肾综合征等导致体内循环血量增加,造成相对性钠水平降低导致^[3]。而钠离子是人体最重要的电解质之一,约占体内渗透压构成的 80%,同时参与体内多种反应关键酶的组成,因此血钠水平降低将造成人体内环境稳态的破坏,加重原发病的病情,对患者健康造成重要破坏^[4]。现选取我院 500 例肝硬化失代偿期患者,分析血清钠代谢变化与肝功能 Child 分级的相关性,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2009 年 5 月~2015 年 3 月收治的 500 例肝硬化失代偿期患者,其中 300 例血钠正常,200 例低血钠,其中轻度低血钠患者 121 例,中度低血钠患者 55 例,重度低血钠患者 24 例。血钠正常组中男 201 例、女 99 例,年龄 21~83 岁,平均(53.1±

11.5)岁,病程 4~15 年,平均(7.8±1.9)年。轻度低血钠患者中男 91 例、女 30 例,年龄 22~85 岁,平均(54.1±10.7)岁,病程 3~15 年,平均(7.4±1.8)年。中度低血钠患者中男 41 例、女 14 例,年龄 23~82 岁,平均(54.7±12.1)岁,病程 3~16 年,平均(8.2±1.9)年。重度低血钠患者中男 19 例、女 5 例,年龄 26~85 岁,平均(57.42±15.59)岁,病程 6~18 年,平均(9.9±2.6)年。4 组患者的性别、年龄及病程等一般资料比较,差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 纳入标准

年龄 20~85 岁;符合《现代内科学》第 4 版关于肝硬化失代偿期的诊断标准;无肝癌或其他恶性肿瘤者;无肠结核、细菌性痢疾、肠道阿米巴等消化系统疾病;无原发性醛固酮增多症、库欣综合征及各种肾脏疾病;依从度高,可以完成实验计划;临床病史资料齐全;均已告知本研究目的、方法及意义,同意参加并签署同意书。

1.3 排除标准

年龄<20 岁或>85 岁;不符合《现代内科学》第 4 版关于肝硬化失代偿期的诊断标准;合并肝癌或其他恶性肿瘤者;合并肠结核、细菌性痢疾、肠道阿米巴等消化系统疾病者;合并原发性醛固酮增多症、库欣综合征及各种肾脏疾病者;依从度低,不能够完成实验计划;临床病史资料缺乏;已告知本研究目的、方法及意义,但拒绝参加。

1.4 方法

依据 Child-Pugh 评分进行分级。主要评分标准是患者一般状态、腹水情况、血胆红素水平、血白

蛋白浓度水平与凝血酶原国际标准时间,每个指标分为3个层次,相应为1、2、3分。Child A级≤6分,6分<Child B级≤9分,Child C级>9分。人体血钠正常值是135~145 mmol/L,131~135 mmol/L属于轻度低血钠,126~130 mmol/L属于中度低血钠,≤125 mmol/L属于重度低钠血症。所有患者均在入院治疗及出院前抽取静脉血5 ml进行生化检查。使用日立7600全自动生化分析仪检查,检查后做好相应登记工作。

1.5 统计学处理

采用SPSS18.0统计软件对数据进行分析,计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 血钠正常组与低血钠组间 Child-Pugh 分级比

例比较

血钠正常组 Child A、C 级比例分别是45.00%、14.67%,低血钠组 Child A、C 级比例分别是13.50%、46.50%,组间相比差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

2.2 不同低钠血症程度间 Child-Pugh 分级比例比较

轻度低钠血症组 Child A 级比例明显高于中度低钠血症组,Child C 级明显低于中度低钠血症组($P<0.05$);轻度低钠血症组 Child A 级比例明显高于重度低钠血症组,Child C 级明显低于重度低钠血症组($P<0.05$);中度低钠血症组 Child A 级比例明显高于重度低钠血症组,Child C 级明显低于重度低钠血症组($P<0.05$)。见表2。

表1 血钠正常组与低血钠组间 Child-Pugh 分级比例比较 例(%)

血钠浓度	例数	Child-Pugh 分级		
		A	B	C
血钠正常组	300	135(45.00)	121(40.33)	44(14.67)
低血钠组	200	27(13.50) ¹⁾	80(40.00)	93(46.50) ¹⁾

与血钠正常组相比,¹⁾ $P<0.05$ 。

表2 不同低钠血症程度间 Child-Pugh 分级比例比较 例(%)

低钠血症分级	例数	Child-Pugh 分级		
		A	B	C
轻度低钠血症组	121	35(28.93) ¹⁾²⁾	52(42.98) ¹⁾²⁾	34(28.10) ¹⁾²⁾
中度低钠血症组	55	4(7.27) ²⁾	16(29.09) ²⁾	35(63.63) ²⁾
重度低钠血症组	24	1(4.17) ¹⁾	8(33.33) ¹⁾	15(6.25) ¹⁾

与中度低钠血症组相比,¹⁾ $P<0.05$;与重度低钠血症组相比,²⁾ $P<0.05$ 。

3 讨论

肝硬化是目前临床常见的消化系统疾病之一,以男性多见。主要的病因是乙型肝炎后肝硬化,其他较为少见的病因有酒精性肝硬化、血吸虫肝硬化。肝硬化的主要临床表现是右上腹部疼痛、黄疸、腹水、上消化道出血等,腹水一般是难治性肝硬化的典型表现,大量腹水可诱发肝性脑病、低蛋白血症等^[5-6]。上消化道出血往往发病迅速,出血量大,可致患者迅速死亡。肝硬化患病率高,治疗难度大,治愈率较低,因而早期准确诊断治疗显得十分重要而迫切。肝硬化患者伴发低钠血症病因复杂,一般由多种病因综合作用所致。腹水导致体内循环血量增加,可在体内造成相对性钠水平降低^[7-8]。同时利尿药通过大量排钠造成体内钠大量丢失。随着病情发展至肾脏受累而出现肝肾综合征时,可因肾排水能

力降低,而至体内水滞留,造成钠含量相对降低。钠摄入不足亦可是低钠血症的病因之一。钠离子是人体最重要的电解质之一,约占体内渗透压构成的80%,同时参与体内多种反应关键酶的组成,因此血钠水平降低将造成人体内环境稳态的破坏,加重原发病的病情,对患者健康造成重要破坏^[9-10]。重度低钠血症患者可出现严重的精神症状,若治疗不及时甚至可造成永久的中枢损伤^[11]。

Child-Pugh 分级是目前临床上最常用的肝功能分级指标,已在临床应用50余年,多年的临床应用显示 Child-Pugh 分级可以准确反映出患者肝功能状态,对指导临床治疗具有重要价值^[12-13]。本研究结果显示,在正常血钠组、低血钠组性别比例、平均年龄、平均病程无明显差异的条件下,血钠正常组 Child A 级比例明显高于低血钠组比例,血钠正

常组 Child C 级比例明显低于低血钠组比例。不同低钠血症程度间 Child-Pugh 分级比例比较发现,轻度低钠血症患者 Child A 级比例最高,Child C 级比例最低,重度低钠血症患者 Child A 级比例最低,Child C 级比例最高。因此密切监测肝硬化患者血钠水平可以及时准确反映肝硬化患者病情严重程度,作为参与预后情况的一个理想指标^[14]。在积极治疗肝硬化的同时,也要做好低钠血症的预防及治疗工作,这样才能更好的治疗肝硬化并改善患者预后情况^[15]。

综上所述,肝硬化失代偿期患者血钠水平越低则患者相应肝功能 Child 分级等级越高,严密监测患者血钠水平变化对患者的临床诊治具有重要价值。

参考文献

- [1] 朱顺强. 拉米夫定联合苦参素治疗乙型肝炎肝硬化的临床观察[J]. 当代医学, 2011, 17(11):143-144.
- [2] 崔文娟, 朱凤琴. 慢性乙型肝炎肝硬化血小板减少影响因素的研究进展[J]. 实用肝脏病杂志, 2010, 13(1):78-79.
- [3] 刘涛. 慢性乙型肝炎的血生化指标观察[J]. 中国保健营养, 2013, 23(1):464-465.
- [4] DAS K, DAS K, DATTA S, et al. Course of disease and survival after onset of decompensation in hepatitis B virus-related cirrhosis[J]. *Liver Int*, 2010, 30:1033-1042.
- [5] PENG C Y, CHIEN R N, LIAW Y F. Hepatitis B virus-related decompensated liver cirrhosis: benefits of antiviral therapy[J]. *J Hepatol*, 2012, 57:442-450.
- [6] SINGAL A K, FONTANA R J. Meta-analysis: oral anti-viral agents in adults with decompensated hepatitis B virus cirrhosis[J]. *Aliment Pharmacol Ther*, 2012, 35:674-689.
- [7] 高婷, 章鹏, 宫钰, 等. 乙型肝炎后肝硬化失代偿期患者肝脏炎症活动度的研究[J]. 胃肠病学, 2012, 17(8):453-456.
- [8] HYUN J J, SEO Y S, YOON E, et al. Comparison of the efficacies of lamivudine versus entecavir in patients with hepatitis B virus-related decompensated cirrhosis[J]. *Liver Int*, 2012, 32:656-664.
- [9] EUN J R, LEE H J, KIM T N, et al. Risk assessment for the development of hepatocellular carcinoma: according to on-treatment viral response during long-term lamivudine therapy in hepatitis B virus-related liver disease[J]. *J Hepatol*, 2010, 53:118-125.
- [10] CHANG T T, LIAW Y F, WU S S, et al. Long-term entecavir therapy results in the reversal of fibrosis / cirrhosis and continued histological improvement in patients with chronic hepatitis B[J]. *Hepatology*, 2010, 52:886-893.
- [11] 王蕊, 张福奎, 马佳丽, 等. 原发性胆汁性肝硬化失代偿期的临床特征[J]. 肝脏, 2012, 17(4):233-236.
- [12] EL CHAAR M, EL JISR T, ALLAIN J P. Hepatitis B virus DNA splicing in Lebanese blood donors and genotype A to E strains: implications for hepatitis B virus DNA quantification and infectivity[J]. *J Clin Microbiol*, 2012, 50:3159-3167.
- [13] 吴梓苗, 冯杰, 张爱军. 肝硬化肝性脑病患者预后相关因素分析[J]. 中国全科医学, 2011, 14(3):948-949.
- [14] 周渝阳, 皮儒先, 陈平. 多烯磷脂酰胆碱对乙型病毒性肝炎致失代偿期肝硬化 92 例临床疗效观察[J]. 海南医学院学报, 2010, 16(5):577-578.
- [15] 郑金鑫, 于敏, 席宏丽, 等. 慢性 HBV 感染者抗病毒治疗前 HBV 基本核心启动子及前 C 区突变的检测及意义[J]. 临床肝胆病杂志, 2011, 27(3):286-288.