

doi:10.3969/j.issn.1671-038X.2018.01.07

血浆置换联合血浆吸附治疗慢性肝炎黄疸的临床观察

杜卫星, 叶青, 李金科, 谭华炳

(湖北医药学院附属人民医院 感染性疾病科, 湖北 十堰 442000)

摘要:[目的]探究血浆置换联合血浆吸附治疗慢性肝炎黄疸的临床效果。[方法]选取我院收治的慢性肝炎患者 100 例,随机分为观察组和对照组,每组各 50 例。对照组患者给予综合治疗并加强护理,对照组患者在综合治疗的基础上给予血浆置换联合血浆吸附治疗。[结果]对比 2 组患者的肝功能指标、临床效果以及不良反应的发生率。得出结果在总有效率上,观察组达到 86%,对照组达到 62%,能够发现观察组比对照组明显要高($P < 0.05$)。在治疗前,2 组患者白蛋白(ALB)、总胆固醇、天门冬氨酸氨基转移酶(AST)、丙氨酸氨基转移酶(ALT)这 4 项指标差异均无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后,观察组的总胆固醇指标与 ALB 比对照组明显要高($P < 0.05$)。术后 2 组患者均无严重的不良反应,治疗后明显好转,组间比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。[结论]血浆置换联合血浆吸附治疗慢性肝炎黄疸的临床效果显著,值得推广并使用。

关键词:血浆置换;血浆吸附;慢性肝炎黄疸

中图分类号:R575.1

文献标志码:A

文章编号:1671-038X(2018)01-0040-03

Clinical observation of plasma exchange combined with plasma adsorption in the treatment of chronic hepatitis with jaundice

DU Wei-xing, YE Qing, Li Jin-ke, Tan Hua-bing

(Department of Infectious Diseases, People's Hospital of Hubei Medical College, Hubei, Shiyan 442000, China)

Corresponding author: YE Qing, E-mail: yeqing064@163.com

Abstract:[Objective]To explore the plasma adsorption plasmapheresis clinical effect for the treatment of chronic hepatitis with jaundice. [Methods]100 cases of patients with chronic hepatitis were selected from our hospital randomly, and equally divided into observation group and control group. The control group patients were given comprehensive treatment and strengthening nursing, the observation group patients were treated basic comprehensive therapy combined plasma adsorption plasmapheresis. We compare the clinical curative effect, liver function index, the incidence of adverse reactions between these two groups. [Results]The total effective rate of observation group patients was significantly higher than the control group, 62.00% vs. 86.00% ($P < 0.05$). Before the treatment, there was no significantly difference between two groups in albumin(propagated), total cholesterol, aspartate amino transferase(AST), alanine aminotransferase(ALT) ($P > 0.05$). After treatment, the observation group of patients with propagated and total cholesterol levels were significantly higher than the control group, AST, ALT indexes were significantly lower than the control group ($P < 0.05$). Furtherly, we found that there was no significantly difference between these two groups in serious adverse reactions ($P > 0.05$). [Conclusion]Plasma exchange combined plasma adsorption could be used in the treatment of chronic hepatitis with jaundice.

Key words:plasma exchange; plasma adsorption; chronic hepatitis jaundice

收稿日期:2017-08-01

基金项目:湖北省重大科学技术成果(No:EKII1062)

作者简介:杜卫星,男,硕士研究生,副主任医师,主要从事中医临床基础研究

通讯作者:叶青, E-mail: yeqing064@163.com

很多原因都会引起肝脏的坏死和炎症从而导致慢性肝炎,大多急性肝炎很容易转化为慢性肝炎。在慢性肝炎患者体内,对于胆红素,肝细胞的摄取能力、转化能力以及排泄能力大大减退,使得肝脏微循环难以正常运作,临床上表现出黄疸、微循环的障碍越严重则黄疸的症状也越明显^[1]。因此慢性肝炎患者出现黄疸时说明了有大量的肝细胞坏死,是病情加重的表现如不及时治疗会发展成为肝衰竭,死亡率高。因为肝功能发生障碍时,代谢产物大量积蓄在体内难以排除,进一步的损害了肝细胞,会引发多种并发症,破坏了其他器官的功能,导致恶性循环^[2]。目前血浆置换联合血浆吸附是临床上治疗慢性肝炎黄疸的有效方法之一,在肝衰竭的人工肝支持中也有着广泛的应用^[3]。我院用血浆置换联合血浆吸附的方法医治慢性黄疸肝炎,并且取得了显著的临床效果,做出如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对于研究对象,选择从2013年6月~2015年6月在我院就诊的慢性肝炎患者100例,随机分为观察组和对照组,每组各50例。所有患者的诊断标准都符合《病毒性肝炎防治方案》中慢性肝炎的诊断标准。对照组患者中男29例,女21例,患者年龄29~65岁,平均年龄(37.69±3.49)岁。观察组患者中男26例,女24例,患者年龄28~66岁,平均年龄(39.43±4.21)岁。2组患者的一般资料差异无统计学意义($P>0.05$),存在可比性。

1.2 方法

所有患者入院后均先进行检查,检查项目包括肝炎病毒标志物,血生化,血常规,凝血酶原时间,凝血酶原活动度等。在进行人工肝支持前后都需要抽血检测肝功能,血小板,血糖,电解质,凝血酶原时间,凝血酶原活动度。对照组患者给予综合治疗并加强护理,静脉注射门冬氨酸鸟氨酸、前列地尔、多烯磷脂酰胆碱、促肝细胞生长素等。若患者有抗病毒治疗指征加用恩替卡韦、拉米夫定等治疗。嘱咐患者卧床休息,给予心电监护,使患者水电解质维持平衡,有助于再生肝细胞,并且防止并发症发生。而对照组不仅提供综合治疗,同时还给予血浆置换联合血浆吸附治疗:在人工肝治疗室接受治疗,行直接动静脉穿刺或者留置双腔导管,治疗前根据患者的凝血功能选择全身肝素化,限量肝素化法或者无肝素法,并常规使用地塞米松。先进行血浆置换,结束后,在进行血浆吸附,分离出的血浆引入经过冲洗处理的树脂灌流器中,每次分离血浆3 000~4 000

ml,补充新鲜血浆及低分子右旋糖酐等代用品2 500~3 500 ml。血浆吸附的时间为3 h,血液流速为120~150 ml/min。总治疗时间为4~5 h,治疗结束后,可酌情使用鱼精蛋白。

1.3 观察指标

患者的主要症状消失,TBil有大于或等于50%的下降,肝功能恢复正常为显效;患者的主要症状减轻,患者的TBil有20%~50%的下降为有效,如主要的临床症状无明显好转,TBil仅有不到20%的下降则为无效,总有效率按显效和有效计,根据这个标准比较2组患者的临床疗效。比较2组患者的治疗前后白蛋白(ALB)、总胆固醇、天门冬氨酸氨基转移酶(AST)、丙氨酸氨基转移酶(ALT)等肝功能指标。将2组不良反应的发生率进行对比。

1.4 统计学处理

分析时应用软件SPSS 19.00进行,通过 $\bar{x} \pm s$ 来表示计量资料, t 检验进行组间比较, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 观察组患者和对照组患者的临床疗效比较

在总有效率上,观察组达到86%,对照组达到62%,能够发现观察组比对照组明显要高, $P<0.05$ 为差异有统计学意义,见表1。

表1 对比2组临床效果					例
组别	例数	显效	有效	总有效率/%	
观察组	50	20	23	86.00 ¹⁾	
对照组	50	12	19	62.00	

与对照组比较,¹⁾ $P<0.05$ 。

2.2 观察组患者和对照组患者治疗前后的各项肝功能指标比较

在治疗前,2组患者白蛋白(ALB)、总胆固醇、天门冬氨酸氨基转移酶(AST)、丙氨酸氨基转移酶(ALT)这四项指标均无显著性差异,无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,观察组患者的ALB和总胆固醇指标均显著高于对照组患者,AST,ALT指标均显著低于对照组患者, $P<0.05$,差异有统计学意义,结果见表2。

2.3 2组患者的不良反应发生率比较

观察组在治疗过程中发生皮疹、瘙痒等置换过敏反应3例,对照组患者发生不良反应2例。2组患者均无严重的不良反应,治疗后明显好转,组间比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

表 2 观察组和对照组患者治疗前后的各项肝功能指标比较

组别	ALB/(g·L ⁻¹)		总胆固醇/(mmol·L ⁻¹)		AST/(U·L ⁻¹)		ALT/(U·L ⁻¹)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	29.8±3.2	46.3±5.1 ¹⁾	2.6±0.9	3.9±1.3 ¹⁾	200±47	58±21 ¹⁾	249±56	59±21 ¹⁾
对照组	30.4±4.1	35.7±4.1	2.8±1.2	3.0±1.4	205±59	102±34	253±49	96±32

与对照组比较,¹⁾*P*<0.05。

3 讨论

慢性肝炎在我国的发病率很高,严重损害了患者的肝功能,由于肝功能的障碍会引发一系列的并发症,影响其他器官,是死亡率较高的一种疾病。临床上多采用内科的保守治疗方法,但是死亡率仍然居高不下^[4-5]。在很多因素下肝细胞大量的坏死,胆红素,内毒素等代谢产物在体内聚集,导致凝血因子,白蛋白等物质合成收到阻碍,形成了恶性循环。胆红素的摄取、转化、排泄的功能减退时表现为黄疸,有研究证明机体内胆红素水平与肝坏死程度、死亡率呈正相关^[6]。

人工肝支持系统是临床上治疗慢性肝炎的一个有效的方法,能够使患者内环境得到有效改善,避免有害物质继续损害患者肝脏,阻断恶性循环,从而为再生肝细胞创造条件。血浆置换、血液灌流目前最常用的人工肝治疗^[7-8]。血浆置换能够除去慢性肝炎患者体内的含有胆红素,内毒素等带有毒素的血浆,并且补充生物活性物质,如凝血因子、蛋白质^[9]。因为血浆供应量的限制,单独的血浆置换很难实现^[10]。而通过血浆吸附,就能够利用材料把血浆吸附回患者体内,跟蛋白质结合的大量脂溶性物质都可以被吸附,内毒素、胆红素等有害物质被吸附到树脂上,然后从血液中清除出去^[11-12]。血浆置换联合血浆吸附既解决了血浆供应的不足,又提高了临床效果。

本次研究选取了 100 例慢性肝炎患者为研究对象,分别用综合治疗的方法和血浆吸附联合血浆置换开展治疗,发现血浆吸附联合血浆置换治疗慢性肝炎黄疸的临床效果显著由于综合疗法,值得推广使用。

参考文献

[1] 甘玉萍. 人工肝(血浆置换+胆红素吸附)联合治疗重

型肝炎、肝功能衰竭的临床疗效[J]. 中国医药指南, 2016, 14(12):141—143.

[2] 蔡峻岭,王合群,魏巧云,等. 血液灌注和血浆置换联合熊去氧胆酸治疗慢性重型肝炎[J]. 临床医学, 2014, 34(7):63—65.

[3] 张泽敏,黄仕艺,于兰芳,等. 人工肝血浆置换联合胆红素吸附治疗对重症肝炎患者炎症因子的影响[J]. 中华医院感染学杂志, 2014, 24(8):1830—1832.

[4] 张洪宪,赵磊,侯小飞,等. 血浆置换治疗肾移植术后抗体介导的急性排斥反应的疗效观察[J]. 中华泌尿外科杂志, 2015, 36(1):20—23.

[5] 毕颖异,王海峰,李欣,等. 双重血浆分子吸附术治疗高胆红素血症的应用及护理[J]. 中日友好医院学报, 2015, 29(1):37—38.

[6] 司瑞芬,张国顺,王玉兰,等. 低置换量血浆置换联合血浆吸附治疗慢性重型肝炎的临床研究[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2009, 12(8):1206—1208.

[7] 张爱民,游绍莉,万志红,等. 血浆吸附灌流联合血浆置换加用恩替卡韦治疗乙型肝炎相关慢加急性肝衰竭的临床疗效[J]. 临床肝胆病杂志, 2012, 28(10):744—746.

[8] 魏屏,李红,李慧,等. 胱抑素 C 在肝衰竭患者血清中的表达及血浆置换治疗前后的变化[J]. 华中科技大学学报(医学版), 2013, 42(4):473—475.

[9] 唐学兰. 前列腺素 E1 联合血浆置换治疗慢性重型肝炎的临床研究[J]. 中国医药, 2011, 6(4):411—412.

[10] 宋树芬,陈美珠. 血浆置换联合 HB-H-6 树脂血浆吸附治疗慢性肝炎重度黄疸临床观察[J]. 生物医学工程与临床, 2010, 14(3):212—214.

[11] 金珍婧,田月丽,李东复,等. 慢性肝病患者外周血 Ghrelin 与炎症细胞因子的水平检测及其相关性研究[J]. 中国免疫学杂志, 2009, 25(12):1129—1132.

[12] 郭会敏,李颖,朱彦涛,等. 36 例人工肝胆红素吸附治疗肝衰竭病人的护理[J]. 护理研究, 2015, (19):2423—2424.