

复方甘草酸苷联和多烯磷脂酰胆碱 治疗小儿急性肝功能损伤的 临床效果及其护理

张磊(中国医科大学附属盛京医院 小儿消化内科, 辽宁 沈阳 110004)

摘要: **目的** 探讨复方甘草酸苷联和多烯磷脂酰胆碱在小儿急性肝功能损伤患儿中的临床治疗效果及护理方法。**方法** 选取2013年4月至2015年3月中国医科大学附属盛京医院诊治的80例小儿急性肝功能损伤患儿资料进行分析, 采用随机数字方法将患儿分为对照组和试验组, 入选患儿均实施临床干预护理, 对照组采用多烯磷脂酰胆碱治疗, 试验组在对照组基础上联合复方甘草酸苷治疗, 比较两组疗效。**结果** 试验组35例显效, 3例好转, 总有效率为95%, 显著高于对照组(总有效率为85%) ($P = 0.04$); 试验组护理38例满意, 满意率为95%, 显著高于对照组(满意率为65%) ($P = 0.037$); 两组治疗前ALT、AST、A/G以及TBil差异不显著 ($P > 0.05$); 试验组治疗后ALT、AST等指标显著低于对照组 ($P < 0.05$); 试验组治疗后A/G及TBil指标显著高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 小儿急性肝功能损伤中采用复方甘草酸苷联和多烯磷脂酰胆碱治疗效果理想, 且患儿治疗时实施临床干预护理能够进一步提高临床疗效, 值得推广使用。

关键词: 复方甘草酸苷; 多烯磷脂酰胆碱; 肝功能损伤, 急性; 治疗效果; 护理

Effects and nursing care of compound glycyrrhizin union and polyene phosphatidylcholine in treatment of children with acute liver injury

ZHANG Lei (Department of Pediatric Gastroenterology, Shengjing Hospital of China Medical University, Shenyang 110004, China)

Abstract: **Objective** To investigate the effects and nursing care of compound glycyrrhizin union and polyene phosphatidylcholine in treatment of children with acute liver injury. **Methods** Data of 80 children with acute liver injury from April 2013 to March 2015 in Shengjing Hospital of China Medical University were analyzed and divided into control group and experimental group according to random number method. All children were implemented clinical nursing intervention. The control group were treated with polyene phosphatidylcholine and the experimental group were treated with compound liquorice anhydride combined with phosphatidylcholine. The efficacy of two groups were compared. **Results** In the experimental group, 35 cases were cured, 3 cases improved, the total effective rate was 95%, which was significantly higher than that of control group (85%) ($P = 0.04$). The satisfaction rate of experimental group was 95% (38 cases), which was significantly higher than that of the control group (65%) ($P = 0.037$). There were no significant difference on ALT, AST, A/G and TBil index ($P = 0.053$) before treatment. After treatment, the ALT, AST and other indicators in the experimental group were significantly lower than those of the control group ($P < 0.05$). After treatment, the A/G and TBil in the experimental group were significantly higher than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusions** Effect of compound licorice acid anhydride and polyene phosphatidylcholine on pediatric acute liver injury is ideal, and the implementation of clinical nursing intervention can improve clinical curative effect and it is worthy promotion.

Key words: Compound licorice hydroxide; Polyester hospitalization; Acute liver injury; Treatment; Nursing

急性肝功能损伤是临床上常见的疾病,在儿科门诊中比较普遍,且多数由药物引起,如:化疗药物、抗生素、免疫抑制剂等,患儿发病后临床表现主要为不明原因发热、食欲不振、牙根发黄等,影响患儿健康成长^[1]。目前,临床上对于小儿急性肝功能损伤尚缺乏理想的治疗方法,常规药物虽然能够改善患儿症状,但是长期疗效欠佳,预后较差^[2]。近年来,复方甘草酸苷联和多烯磷脂酰胆碱在治疗小儿急性肝功能损伤中广为使用,且效果理想。该方案能够有效保护肝细胞黏膜,充分发挥抗炎、免疫调节等作用,是一种理想的治疗方案。同时,患儿治疗时联合临床干预护理能够进一步提高患儿治疗依从性,促进肝功能早日恢复^[3]。为了探讨复方甘草酸苷联和多烯磷脂酰胆碱在小儿急性肝功能损伤患儿中的临床治疗效果及护理方法,本研究选取2013年4月至2015年4月于本院诊治的80例小儿急性肝功能损伤患儿资料进行分析,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2013年4月至2015年4月于本院诊治的80例小儿急性肝功能损伤患儿资料进行分析,采用随机数字方法将患儿分为对照组和试验组,试验组40例,男24例,女16例,年龄为2.3~14.3岁,平均年龄为 (5.7 ± 3.1) 岁;对照组患儿40例,男27例,女13例,年龄为2.4~13.9岁,平均 (6.4 ± 1.3) 岁。入选患儿均符合《药物性肝损伤诊疗指南》^[4]中的临床诊断标准,且患儿药物治疗前肝功能均正常。患儿家属对治疗方案、护理措施等有知情权,患儿年龄、病程等差异无统计学意义($P = 0.056$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 入选患儿均给予维生素、血浆、人血白蛋白、FDP等综合方法治疗。对照组采用多烯磷脂酰胆碱治疗,方法如下:根据患儿临床症状、病史等静脉滴注232.5 mg多烯磷脂酰胆碱(成都天台山制药有限公司,国药准字H20057684)混合50 ml 5%葡萄糖溶液,每天1次,连续治疗半个月^[5]。试验组在对照组基础上联合复方甘草酸苷治疗,方法如下:根据患儿临床症状、病史等静脉滴注20 ml复方甘草酸苷(北京凯因科技股份有限公司,国药准字H20058999)混合50 ml 5%葡萄糖注射液,每天1次,连续治疗半个月^[6]。

1.2.2 护理方法 入选患儿均实施临床干预护理,方法如下:患儿肝功能损伤发生后立即禁止饮食,并

绝对保证卧床休息,向患儿家属介绍急性肝功能损伤发生的原因、治疗方法以及治疗过程中的注意事项,尽可能得到患儿家属的支持;同时,护士动态监测患儿生命体征,如:血压、心率等,对发现出现过敏、恶心、呕吐以及黄疸症状患儿应立即告知医师并采取有效措施进行干预。患儿治疗过程中,护士应该加强患儿药物护理,让患儿家属严格遵循医嘱用药,告知家属药物治疗时可能出现的药物不良反应^[7]。同时,护士应该根据患儿年龄、生活方式等制定科学的饮食习惯,为患儿制定营养均衡的食谱,积极鼓励患儿多摄入高纤维、高蛋白、低热量食物,并让患儿尽可能多的饮水,排除肝毒物及代谢物,减轻肝脏负担。对于恢复良好的患儿则应加强其自身锻炼,增强免疫功能^[8]。

1.3 疗效标准 显效:患儿临床症状、体征等消失,肝功能各项指标恢复正常;好转:患儿临床症状、体征等得到改善,肝功能指标下降超过50%;无效:患儿临床症状、体征等无明显变化或病情恶化^[9]。采用本院自拟问卷调查表对患儿入院期间治疗效果、家属满意度进行统计。满意:患儿治疗效果理想,入院期间未发生投诉等现象;反之为不满意。

1.4 观察指标 观察两组患儿治疗2个月后临床疗效及肝功能(ALT、AST、A/G以及TBil)等指标变化情况。

1.5 统计学方法 利用SPSS 18.0软件进行处理,其中符合正态分布的数据进行单因素方差分析,存在统计学意义予以LSD法两两比较。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿治疗效果对比 本次研究中,试验组35例显效,3例好转,总有效率为95%,显著高于对照组的85%($P = 0.04$);试验组38例满意,满意率为95%,显著高于对照组的65%($P = 0.037$),见表1。

2.2 两组患儿肝功能指标变化比较 本次研究中,两组治疗前ALT、AST、A/G以及TBil差异无统计学意义($P = 0.053$);试验组治疗后ALT、AST等指标显著低于对照组(P 值分别为0.028、0.039);试验组治疗后A/G及TBil指标显著高于对照组(P 值分别为0.041、0.035),见表2。

3 讨论

肝功能损伤是临床常见疾病,且多数患儿是由于药物等引起。近年来,急性肝功能损伤在儿科门

诊中发生率较高,其发病率呈现上升趋势。患儿发病后临床上主要以肝功能异常为主,主要表现为:食欲不振、黄疸等,影响患儿治疗预后。目前,临床上对于小儿急性损伤的治疗尚缺乏有效的治疗方案,常规药物虽然能够改善患儿症状,但是长期疗效欠佳,预后较差^[10]。

近年来,复方甘草酸苷和多烯磷脂酰胆碱在小儿急性肝功能损伤患儿中广为使用,且效果理想。本次研究中,试验组35例显效,3例好转,总有效率为95%,显著高于对照组的85% ($P=0.04$);试验组38例满意,满意率为95%,显著高于对照组的65% ($P=0.037$)。复方甘草酸苷是临床上使用较多的一线药物,是由 β 体甘草酸、L-半胱氨酸、甘氨酸以及蛋氨酸等组成的一种复合药物。相关研究结果显示^[11]: β 体甘草酸能够有效抑制花生乙烯酸初始代谢酶的活性,使病菌无法生成前列腺素、白三烯等炎性递质,从而能够有效发挥抗感染作用^[12]。同时复方甘草酸苷能有效提高患儿机体内 γ -干扰素水平,调节免疫,从而减轻肝脏纤维化,对损伤的肝细胞具有良好的修复作用^[13]。多烯磷脂酰胆碱也是临床上使用较多的一线药物,患儿用药后药物能够提供多烯磷脂酰胆碱,它是一种高剂量、机体更加容易吸收的物质,该物质和机体内重要的内源性磷脂在化学结构等方面是一致的,当高能多烯磷脂酰胆碱进入人体肝脏细胞后,能够和肝细胞膜及细胞器膜完全结合,并且还能够进入胆汁^[14]。因此,多烯磷脂酰胆碱能够通过影响肝细胞膜及细胞器膜

等膜结构,使受损的肝细胞恢复正常,从而有效调节肝脏的能量并保持平衡,转化中性脂肪和胆固醇形式,并且能够稳定胆汁成分。临床上,在小儿急性肝功能损伤中采用复方甘草酸苷和多烯磷脂酰胆碱治疗效果理想,能够发挥不同治疗方案优势,达到优势互补,更好的促进肝功能恢复^[15]。本次研究中,两组治疗前ALT、AST、A/G以及TBil指标差异不显著;试验组治疗后ALT、AST等指标显著低于对照组;试验组治疗后A/G及TBil指标显著高于对照组 ($P=0.035$)。

为进一步提高小儿急性肝功能损伤临床治疗效果,患儿在治疗基础上联合临床干预护理效果理想,治疗时能够根据每位患儿情况制定有效的护理方案,从饮食护理、功能锻炼、宣传教育等能够提高患儿家属治疗依从性。部分患儿治疗时担心病情恶化,对疾病保持悲观态度,护理人员治疗时应该密切观察患儿生命体征,动态了解患儿的病情特点,尽可能满足患儿及家属提出的合理要求^[16,17]。此外,患儿治疗时护士应该分工明确,加强团队协作精神,为患儿推出优质的护理,护理过程中能够树立“以患儿为中心”的理念,提高护理范围,延伸护理领域,降低患儿治疗过程中并发症发生率^[18,19]。最后,护士临床干预护理过程中应该加强自身专业技能学习,不断更新自己的知识领域,提高护理质量^[20,21]。

综上所述,小儿急性肝功能损伤中采用复方甘草酸苷和多烯磷脂酰胆碱治疗效果理想,且患

表1 两组患儿治疗效果对比[例(%)]

组别	例数	显效	好转	无效	总有效率	满意率
试验组	40	35 (87.5)	3 (7.5)	2 (5)	38 (95)	38 (95)
对照组	40	27 (67.5)	7 (17.5)	6 (15)	34 (85)	26 (65)
χ^2 值					12.31	4.39
P 值					0.040	0.037

注: $R_{\text{试验组}} = 0.3092$, $R_{\text{对照组}} = 0.9309$, 试验组置信区间在 (0.119, 0.5201); 对照组置信区间在 (0.3384, 0.9432); $U = 4.993 > U_{0.01/2}$, 故存在统计学意义

表2 两组患儿肝功能指标变化比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别		ALT (U/L)	AST (U/L)	A/G	TBil (mmol/l)
试验组 (n=40)	治疗前	342.4 ± 87.2	121.5 ± 55.2	1.7 ± 0.5	35.2 ± 6.8
	治疗后	54.1 ± 22.6	34.9 ± 25.9	1.7 ± 0.5	17.6 ± 6.8
	t 值	24.36	19.41	36.37	24.71
	P 值	0.046	0.029	0.047	0.045
	治疗前	284.4 ± 92.2	97.4 ± 51.1	1.5 ± 0.5	29.9 ± 13.1
对照组 (n=40)	治疗后	64.2 ± 26.8	39.4 ± 19.4	1.6 ± 0.3	15.8 ± 8.4
	t 值	20.53	19.63	23.61	19.57
	P 值	0.042	0.028	0.044	0.027

注: 两组治疗后相比, ALT: $t = 10.24$, $P = 0.028$; AST: $t = 21.53$, $P = 0.039$; A/G: $t = 15.36$, $P = 0.041$; TBil: $t = 22.05$, $P = 0.035$

儿治疗时实施临床干预护理能够进一步提高临床疗效,改善患儿肝功能,值得推广使用。

参考文献

- [1] 刘锐, 伍娟娟, 甘国兴, 等. 多烯磷脂酰胆碱对非酒精性脂肪性肝病模型大鼠肝脏SREBP-1c与ABCA1蛋白表达的影响[J]. 广东医学, 2011, 32: 2376-2377.
- [2] 刘义, 徐伟松, 范辉, 等. 复方甘草酸苷联合多烯磷脂酰胆碱治疗非酒精性脂肪性肝炎临床观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23: 502-503.
- [3] 谢维丽. HBeAg阴性慢性乙型肝炎的中医证型与相关免疫指标的关系[J]. 医学综述, 2010, 3: 136-137.
- [4] 中华医学会肝病学会药物性肝病学组. 药物性肝损伤诊治指南[J]. 临床肝胆病杂志, 2015, 31: 1752-1769.
- [5] 曹宗新, 赵忠芳, 王洪祥, 等. 更昔洛韦、复方甘草酸苷注射液联合治疗小儿传染性单核细胞增多症的临床研究[J]. 中国医师进修杂志, 2006, 29: 12-14.
- [6] 李静怡, 耿莉, 等. 腺苷蛋氨酸对血液病化疗患儿药物性肝损伤的预防和治疗[J]. 肝脏, 2010, 5: 273-274.
- [7] 项琼, 宋恩峰, 梅莎莎. 银杏叶片联合多烯磷脂酰胆碱胶囊非酒精性脂肪性肝病血流变及血脂的影响[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2014, 22: 532-534.
- [8] Anagnostis P, Vakalopoulou S, Charizopoulou M, et al. Is there any association between leptin levels and bone mineral density in haemophiliac men? [J]. Arch Med Sci, 2013, 9: 459-465.
- [9] Shouval D, Lai CL, Chang TT, et al. Relapse of hepatitis B in HBeAg-negative chronic hepatitis B patients who discontinued successful entecavir treatment: the case for continuous antiviral therapy[J]. J Hepatol, 2009, 50: 289-295.
- [10] 李振涛. 多烯磷脂酰胆碱在非酒精性脂肪性肝病中的作用分析[J]. 中国实用医刊, 2014, 22: 21-23.
- [11] 胡渊文. 多烯磷脂酰胆碱与舒血宁注射液联合治疗非酒精性脂肪性肝炎疗效观察[J]. 现代医药卫生, 2014, 30: 1465-1466.
- [12] 辛晓丽. 熊去氧胆酸与多烯磷脂酰胆碱治疗非酒精性脂肪性肝病的临床效果观察[J]. 中国现代医生, 2014, 52: 40-42.
- [13] 张耀武. 恩替卡韦联合复方甘草酸苷治疗代偿期活动性乙型肝炎肝硬化患者的临床研究[J/CD]. 中国肝脏病杂志(电子版), 2013, 5: 37-41.
- [14] 谢琼, 袁芳. 电话回访对肝胆外科出院患儿自我护理行为影响的研究[J]. 护理管理杂志, 2012, 5: 38-39.
- [15] 徐素彬, 宋芹, 彭菊花, 等. 护理风险管理在普外科病房的应用[J]. 中国医药导报, 2012, 9: 154-155.
- [16] Kamarul I, Ismail A, Naing L, et al. Type 2 diabetes mellitus patients with poor glycaemic control have lower quality of life scores as measured by the short form-36[J]. Singapore Med J, 2010, 51: 157-162.
- [17] 岑远松. 联用复方甘草酸苷注射液治疗小儿急性黄疸性肝炎40例疗效观察[J]. 海南医学, 2011, 22: 58-59.
- [18] 血液病患者药物性肝损伤的预防和规范化治疗专家共识[J]. 中华血液学杂志, 2012, 33: 252-256.
- [19] 田亚敏, 窦丽萍, 姚盛, 等. S-腺苷蛋氨酸对化疗药物性肝损伤防治疗效的观察[J]. 中国实验血液学杂志, 2013, 21: 1305-1308.
- [20] 王爱华, 唐红波, 李心蕾, 等. 抗炎保肝药治疗药物性肝损伤的药物经济学评价[J]. 胃肠病学和肝病学杂志, 2015, 24: 1232-1237.
- [21] 李保义, 吕晓峰, 安春棉, 等. 茵陈蒿汤加味治疗药物性肝损伤65例[J]. 中国实验方剂学杂志, 2013, 19: 285-288.

收稿日期: 2015-07-17