

恩替卡韦与干扰素 $\alpha-2B$ 联合治疗慢性乙型肝炎的临床疗效及对免疫功能的影响

王永杰 唐满柱子

兴安盟蒙医院肝病科 内蒙古 兴安盟 137400

【摘要】目的:探究恩替卡韦与干扰素 $\alpha-2B$ 联合治疗慢性乙型肝炎的临床疗效及对免疫功能的影响。**方法:**选择 2018 年 6 月至 2019 年 6 月期间我院 100 例慢性乙型肝炎患者为研究对象,并将其分为观察与对照两组。对照组通过恩替卡韦展开治疗,观察组在对照组的基础上联合干扰素 $\alpha-2B$ 进行治疗,观察在治疗之后的 3、6、12 个月患者 HBV-DNA 转阴率以及治疗前后免疫功能指标。**结果:**治疗 12 个月后,观察组明显超出对照组,具有统计学意义。**结论:**恩替卡韦与干扰素 $\alpha-2B$ 联合治疗慢性乙型肝炎时效果明显,能够真正提高患者的免疫能力,值得进行推广。

【关键词】恩替卡韦;干扰素 $\alpha-2B$;慢性乙型肝炎

【中图分类号】R4

【文献标识码】A

【文章编号】2096-1685(2021)15-0111-01

引言

慢性乙型肝炎是在临床中常见的一种肝脏慢性疾病,在我国的发病率极高,以母婴、血液制品等方式进行传播。其症状为腹胀、恶心、乏力等。通过实际研究发现,导致乙型肝炎患者病情恶化,最终发展为肝硬化、肝癌的主要成因为 HBV-DNA 高载量。基于此,清除或者是抑制 HBV-DNA 复制成为治疗之中的要点。恩替卡韦、干扰素 $\alpha-2B$ 都是进行乙型肝炎治疗之中常用的药品,本次对此两者联合应用效果以及对患者免疫功能的影响进行研究,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2018 年 6 月至 2019 年 6 月期间我院 100 例慢性乙型肝炎患者为研究对象。将 100 例患者分为两组,各 50 例。观察组中男 26 例、女 24 例,年龄 22~71 岁,平均年龄(40.9 \pm 2.5)岁;对照组中男 22 例、女 28 例,年龄 20~71 岁,平均年龄(41.5 \pm 2.2)岁。

1.1.1 纳入标准 符合乙型肝炎诊断标准者;6 个月之内并未接受抗病毒治疗患者;对本研究所应用药品无过敏反应患者。

1.1.2 排除标准 器官功能衰竭者、妊娠以及哺乳期妇女、肝癌等肝病者。

1.2 方法

1.2.1 对照组以恩替卡韦分散片治疗。

1.2.2 观察组需要在对照组基础上给予干扰素 $\alpha-2B$ 治疗。

此两组都进行 12 个月的治疗。

1.3 统计学方法 使用 SSPS 22.0 统计软件进行数据整理,两组间比较运用 *t* 检验,技术资料以 % 呈现。以 $P < 0.05$ 为差异,有统计学意义。

2 结果

2.1 HBV-DNA 转阴率 在治疗 12 个月后,观察组 HBV-DNA 转阴率达到 84%,超出对照组的 66%,差异明显 ($P < 0.05$),具体见表 1。

组别	例数	治疗 3 个月	治疗 6 个月	治疗 12 个月
对照组	50	9(18.0)	20(40.0)	33(66.0)
观察组	50	12(24.0)	25(50.0)	42(84.0)
<i>t</i>		0.782	3.625	4.753
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 免疫功能指标 治疗 12 个月后,观察组都高于对照组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组患者治疗前后免疫功能指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	CD ₃ ⁺		CD ₄ ⁺		CD ₈ ⁺		CD ₄ ⁺ /CD ₈ ⁺	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	50	62.08 \pm 5.91	62.61 \pm 5.19	38.19 \pm 4.01	39.39 \pm 4.00	23.42 \pm 2.89	19.79 \pm 2.17	1.53 \pm 0.31	1.63 \pm 0.07
观察组	50	62.28 \pm 5.53	67.01 \pm 5.93	39.02 \pm 4.68	44.01 \pm 6.11	23.84 \pm 2.24	18.08 \pm 1.95	1.52 \pm 0.28	1.93 \pm 0.26
<i>t</i>		0.174	3.948	0.952	4.473	0.812	4.144	0.169	7.878
<i>P</i>		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

乙型肝炎在临床中相对来讲较为普遍,患者会出现容易疲劳、身体乏力、失眠、轻度发热等症状,如果不能及时展开治疗,就会渐渐发展成肝硬化,更甚者变为肝癌。因此,乙型肝炎会对患者的健康乃至生命造成严重的威胁,需要及时展开治疗。通过有关研究发现,抗 HBV 是进行乙型肝炎治疗的有效方法^[1]。通过此方式能够实现对抗 HBV-DNA 复制的有效控制,进而避免肝病的持续性恶化。

当前在临床中所运用的抗 HBV 药物能够通过干扰实现对 HBV-DNA 复制的抑制,没有直接进行免疫功能调节的功效。因目前药物无法彻底达成对 HBV 的清除,同时在停止用药后,患者的免疫功能降低,无法发挥相应的作用,所以患者复发的概率增加^[2]。此外,长时间的用药也可能会导致患者出现耐药性。恩替卡韦是目前新研发的药品,能够在磷酸激酶的作用下产生活性三磷酸化合物。此种药物对于 HBV 有着相对较强的抑制功能,浓度较低,在细胞中作用半衰期相对较长。所以耐药率与其他的药品进行对比会出现偏低的情况。

干扰素是广谱抗病毒药物,不能直接进行病毒的抑制或者是灭活,会对细胞表面受体形成作用,使其产生抗病毒蛋白,从而达到对病毒复制的有效抑制。通过有关研究发现,干扰素对于巨噬细胞等可产生增强功效,能够提升机体抗病毒的功能,也将机体免疫监视、防御等合理调节,有着应答率高、高效等多

种优势。基于此,有学者认为,在对乙型肝炎的治疗过程中,实现联合用药可以更好发挥协同作用,提升治疗效果,也将病毒的耐药性大幅度的减小。

本研究对观察组的 50 例患者使用恩替卡韦与干扰素 $\alpha-2B$ 联合治疗慢性乙型肝炎,通过其研究结果表明,在治疗 3 个月、6 个月以及 12 个月后,观察组 HBV 的转阴率都超出了对照组。随着治疗时间的延长,治疗成效也越加明显。所以,对此两种药物进行联合治疗,可有效提升治疗效果。同时,通过本研究还发现,在 12 个月的治疗后,观察组的各项指标都超过了对照组。而结合具体数据分析,在治疗之后观察组免疫功能指标明显要强于对照组。所以,这也代表通过恩替卡韦与干扰素 $\alpha-2B$ 联合治疗慢性乙型肝炎可以真正实现对患者免疫功能的改善,提高患者的免疫细胞活性,加强其抗病毒的能力。

总之,恩替卡韦与干扰素 $\alpha-2B$ 联合治疗慢性乙型肝炎能够发挥对 HBV 病毒复制的抑制作用,可提升患者的免疫能力,效果显著,有着极大的临床效用。但因本研究样本相对较少,观察时间也较短,结果还需更多样本以及更长时间进一步探析。

参考文献

[1] 蔡建宝. α -干扰素联合恩替卡韦对慢性乙型肝炎临床效果及安全性观察[J]. 吉林医学, 2021, 42(5): 1145-1146.