

临床用药

拉米夫定治疗慢性乙型肝炎停药后复发病例22例分析

发表时间: 2011-9-23 9:38:06 来源: 创新医学网医学编辑部推荐

曹旺发 作者单位: 九江市第三人民医院 江西九江

【关键词】 慢性乙型肝炎 拉米夫定 停药 复发

拉米夫定可明显抑制HBV NDA水平, 在我国临床用于治疗慢性乙型肝炎十余年, 但停药后常有复发。对我院22例慢性乙型肝炎采用拉米夫定治疗停药后复发者进行临床分析, 先报告如下。

1 临床资料

本组22例, 我院2001年1月至2006年1月收治的住院病人, 其中男19例, 女3例, 年龄18~58岁, 平均30岁, 诊断均符合2000年病毒性肝炎诊断标准[1]。拉米夫定治疗前, 慢性乙型肝炎16例, 代偿性乙型肝炎肝硬化6例, HBeAg阳性18例, HBeAg阴性4例, HBV NDA均大于105copies/ml, 谷丙转氨酶(ALT)超过正常上限2倍以上, 病程超过半年, 且经护肝治疗, 病情不能稳定者, 22例病人都遵医嘱口服拉米夫定, 100mg/d, 均未联合其他抗病毒药, 治疗前、治疗期间及复发后实验室检查均在我院完成, HBeAg、抗HBe采用ELISA方法; HBV DNA采用微板核酸杂交一核酸定量法。

22例中19例未达到停药标准[2], 17例擅自停药, 2例误用他药(在社会上自便买药)后复发。其中15例原为HBeAg阳性, 2例血

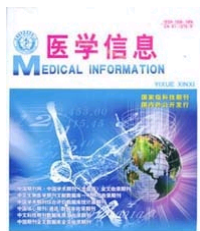
特色服务

Serves

- 论文推荐
- 著书代理
- 统计学分析
- 学分获取
- 专业修稿
- 专业审稿
- 英文翻译
- 写作辅导

期刊约稿

- 中国社区医师
- 医学信息
- 吉林医学
- 中国医药指南
- 临床合理用药杂志



- ④ 期刊介绍
- ④ 在线阅读
- ④ 在线订阅
- ④ 在线投稿

云南省职称晋升政策

最新最快!

在线客服...

- QQ交谈 1254635326
- QQ交谈 4006089123
- 545493140(重要)
- 400-6089-123 68590972

清学转换不足3月, 4例原为HBeAg阴性, 平均用药时间12月(6~15月), 停药后均未定期复查, 待临床症状出现, 病情复发后就诊。3例慢性乙型肝炎为遵医嘱停药后复发, 均为HBeAg阳性, 血清学转换后6个月停药, 平均用药时间为18月(14~22月), 停药后每1~2月复查一次, 均在复查时被发现有病情复发。

2 结果

2.1 未达停药标准组 19例停药时, TBI_L、ALT、AST正常, HBV DNA<103copies/ml, 2例发生HBeAg/抗-HBe血清转换者于转换后不足3月停药, 停药至复发平均时间为4月(1~8月)。复发后, 全部病例出现乏力和消化道症状, ALT、AST均超过正常上限2倍以上, 9例出现黄疸, 发生重型肝炎2例, 失代偿性肝硬化2例, 肝性脑病1例, 死亡1例, 病毒血症全部复现, 血清HBV DNA均大于106copies/ml, 原2例HBeAg血清学转换者逆转为HBeAg阳性。

2.2 遵医嘱停药组 3例病人停药时TBI_L、ALT、AST正常, HBV DNA<103copies/ml, HBeAg血清学转换6个月后停药, 停药至复发时间分别为3月1例, 5月2例。3例均在定期复查时被发现, ALT、AST均在正常上限2倍以上, 未出现黄疸, 病毒血症复现, 1例在104copies/ml, 2例在105copies/ml, HBeAg血清学转换后逆转HBeAg阳性2例, 1例未逆转。

2.3 两组病人复发后检测 两组均检测YMDD变异, HAV、HCV、HEV等均阴性, 排除了其他原因引起的肝损害。

2.4 复发后的再治疗及转归

2.4.1 未达停药标准组 19例复发时, 15例为代偿性慢性乙型肝炎, 4例为失代偿性肝病(2例肝硬化, 2例重型肝炎)。15例代偿性慢性乙型肝炎, 再次给予拉米夫定治疗, 同时给予护肝、对症治疗, 6个月时, TBI_L、ALT、AST的复常率分别为86.7%(13/15)、93.3%(14/15)、93.3%(14/15), 抗-HBe为26.6%(4/15)、HBV DNA再次阴转, 平均用药1年(9~13月)后, 3例发生YMDD变异, 肝功能异常, HBV DNA转阳, 加服阿德福韦酯后, 再次复常, 均服药至今。4例失代偿肝病病人, 均给予保肝、对症、支持治疗, 2例重肝病病人同时给予恩替卡韦治疗, 每日0.5mg, 1例经治疗2月后, 病情恢复, HBV DNA阴转, 继续服药至今, 1例病情恶化, 并发肝性脑病, 于1个月内死亡。2例失代偿肝硬化病人, 同时服阿德福韦酯片, 每日10mg, 于治疗3个月时, 症状消失, 肝功能明显好转, 6个月时, HBV DNA阴转, 服药至今。

2.4.2 遵医嘱停药组 3例病人复发后仍为代偿性慢性乙型肝炎, HBeAg阳性2例, HBeAg阴性1例, 2例用干扰素治疗, 500万U, 隔日肌注, 至3个月时, HBV DNA阴转, 肝功能正常, 6个月时HBeAg血清学转换1例, 1例原为HBeAg阴性。至一年后停药, 至今未复发, 1例用阿德福韦酯治疗, 至6个月时, HBV DNA阴转, 肝功能正常, 1年时HBeAg血清学转换, 服药至今。

3 讨论

慢性乙型肝炎的抗病毒治疗, 可最大限度地长期抵制HBV, 减轻肝细胞炎症坏死及肝纤维化, 延缓和阻止疾病进展, 减少和防止肝脏失代偿、肝硬化、HCC及其并发症的发生, 从而改善生活和延长存活时间。拉米夫定只能有效抑制HBV复制, 对肝细胞内HBV复制的初始模板cccDNA并无直接作用, 因此只有延长给药时间, 使HBV的复制持续受到抑制, 提高HBeAg/抗HBe血清转换率, 通过机体的免疫应答和衰老肝细胞的凋亡, 使肝组织损害得以显著改善, 所以短程(数周或数月)治疗无助于缓解病情, 停药后很快复发。HBV得以大量复制, 机体的免疫清除导致短期内肝组织广泛损伤, 使原有病情迅速加重, 发展为重型肝炎、肝衰竭。

本组资料显示, 未达停药标准组, 遵医嘱停药组, 两组复发后的临床症状、肝功能损害程度, HBV大量复制均有显著性差异。未达标准停药组, 用药时间短, 未及时复查, 就诊时间晚, 造成肝组织损害重, 而遵医嘱停药组用药时间长, 达到了HBeAg血清学转换, 且停药后定期复查, 发现异常后处理及时。停药后肝炎复发的机制, 主要为HBV恢复其复制能力, 但宿主的因素也有密切的关系, 如年龄、用药前的肝损害程度、体内已有的对HBV的免疫清除力等。判断疗效的标准、何时停药应该是综合的, 包括生化指标、病毒学和组织学的持续应答, 最终HbsAg消失。因此, 用拉米夫定抗病毒治疗前, 医、患要充分沟通, 医护人员要详细告知病人抗病毒治疗的疗程、疗效、经费、不良反应、耐药、变异及疾病的自然史等, 力求患者充分合作, 遵守医嘱。非专科医生用药一定要规范、合理、治疗期间和停药后一定要定期检查, 严密监视, 及时随访。

【参考文献】

[1]中华医学会传染病与寄生虫病分会, 肝病分会. 病毒学防治方案[J]. 中华肝病杂志, 2000, 8(6): 324

[2]中华医学会肝病分会, 中华医学会感染病学分会. 慢性乙型肝炎防治指南[J]. 肝脏杂志, 2005, 10(4): 348

最热点击





创新之冠花落谁家?



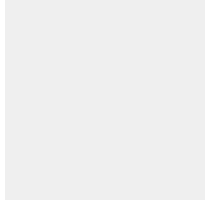
医学编辑中心成立了



考试第一练兵平台



看视频学在线投稿



相关文章

▶ 拉米夫定治疗慢性乙型肝炎36例疗效观察

2009-8-22

▶ 拉米夫定治疗慢性乙型肝炎停药后复发病例22例分析

2011-9-23

友情链接

心理咨询师 | 脱发 | 家庭医生在线 | 中医养生 | 宁波整形 | 食道癌研究所 | 华东健康网 | 99健康网 | 小儿肾病 | 309医院骨科 | 樊灵水苏糖 | 99192健康网 | 医药资讯 | 健康养生 | 好头发社区 | 南北巷装修社区 | 中国手术在线 | 成都牙科 | 中华食管癌 | 健康无忧 | 湖南省肿瘤医院 | 黄石妇科医院 | 中医人 | 医药卫生网 | 福州男科医院 | 上海眼科医院 | 健康无忧 | 广州男科医院 | 广州男科疾病网 | 39大夫网 | 中华爱肝网 | 健康商城 | 上海男科医院 | 煲汤食谱大全 | 广州心理咨询 | 中医网 | 腾讯企业QQ | 杭州整形美容医院 | 中国数字医疗网 | 三叉神经痛

— 卫生厅网站 —

— 医学网站 —

— 医院网站 —

— 合作网站 —

— 论坛 —

— 权威机构 —



关于我们 | 合作伙伴 | 特色服务 | 客户留言 | 免责声明 | 学术团队 | 学术动态 | 项目合作 | 招贤纳士 | 联系方式

电话: 400-6089-123 029-68590970 68590971 68590972 68590973 传真: 029-68590977
服务邮箱: vip@yixue360.com QQ: 1254635326 (修稿) QQ: 545493140 (项目合作)
Copyright @ 2007 - 2009 www.yixue360.com, All Rights Reserved 陕ICP备:08003669号

匿名交谈