

熊去氧胆酸联合腺苷蛋氨酸治疗妊娠期肝内胆汁淤积症的临床分析

诺措桑毛

(泽库县人民医院妇产科 青海泽库 811400)

摘要: 目的:分析熊去氧胆酸联合腺苷蛋氨酸治疗妊娠期肝内胆汁淤积症的临床效果。方法:选择 2023 年 1 月至 2023 年 12 月本院接诊妊娠期肝内胆汁淤积症患者 50 例进行研究,随机分为对照组(熊去氧胆酸治疗)和观察组(熊去氧胆酸联合腺苷蛋氨酸治疗),各 25 例,比较治疗效果。结果:观察组治疗后肝功能指标和炎症因子水平以及妊娠结局都好于对照组, $P < 0.05$ 。结论:建议在熊去氧胆酸治疗妊娠期肝内胆汁淤积症的基础上,增加应用腺苷蛋氨酸,以此可以提升实际的治疗效果,改善患者的肝功能情况,减轻炎症反应,妊娠结局较佳,母婴健康得到有效保障。

关键词: 熊去氧胆酸; 腺苷蛋氨酸; 妊娠期; 肝内胆汁淤积症

在妊娠中晚期时,孕妇有一定可能会出现妊娠期肝内胆汁淤积症,通常是受到环境、遗传及激素水平的影响,患者患病后皮肤会出现瘙痒感,同时会发生黄疸,且胆汁酸水平将有所上升。疾病的出现致使患者及胎儿都会受到明显的损伤,早产风险较高,也容易出现新生儿窒息或胎儿窘迫等^[1]。当前一般临床选择熊去氧胆酸对患者进行治疗,但经由临床实践发现,在此基础上联合应用腺苷蛋氨酸可以使疗效得到明显提升,以此对于胆汁淤积的状况加以有效改善。因此,本文重点分析熊去氧胆酸联合腺苷蛋氨酸治疗妊娠期肝内胆汁淤积症的临床效果,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2023 年 1 月至 2023 年 12 月本院接诊妊娠期肝内胆汁淤积症患者 50 例进行研究,随机分为对照组和观察组,各 25 例。对照组:年龄 25-34 (29.62 ± 3.15) 岁,孕周 30-37 (32.49 ± 2.23) 周。观察组:年龄 24-35 (29.15 ± 3.41) 岁,孕周 30-37 (32.48 ± 2.36) 周。两组资料比较未见显著差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组:选择熊去氧胆酸治疗^[2],具体如下:以熊去

表 1 两组肝功能指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	TBA ($\mu\text{mol/L}$)		AST (U/L)		ALT (U/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	25	36.82 ± 8.01	14.22 ± 2.13	128.26 ± 27.53	65.41 ± 10.16	88.45 ± 9.23	67.12 ± 7.01
观察组	25	36.75 ± 8.13	9.57 ± 2.02	128.45 ± 27.41	36.25 ± 6.17	88.23 ± 9.44	45.21 ± 6.13
t		0.064	9.887	0.032	15.266	0.072	14.587
P		0.956	0.001	0.973	0.001	0.946	0.001

2.2 两组炎症因子比较

氧胆酸片口服, 2 次/d, 8-10mg/kg/d, 后续依据患者恢复情况可适当调整药物使用剂量。

观察组:选择熊去氧胆酸联合腺苷蛋氨酸治疗^[3],具体如下:熊去氧胆酸用法用量同对照组,另增加腺苷蛋氨酸治疗。肌肉注射(或静脉注射)500-1000mg 注射用丁二磺酸腺苷蛋氨酸,待患者恢复至维持期状态下,调整药物用法用量,以丁二磺酸腺苷蛋氨酸肠溶片口服治疗, 1000-2000mg/d。

1.3 观察指标

①肝功能:涉及空腹总胆汁酸(TBA)、血清天门冬氨酸转移酶(AST)、丙氨酸氨基转移酶(ALT)。②炎症因子:涉及血清中磷脂转运蛋白(PLTP)、白细胞介素 12/18(IL-12/18)。③妊娠结局:统计剖宫产、早产、羊水污染及胎儿窘迫发生例数。

1.4 统计学方法

应用 SPSS 26.0 统计分析数据,计数数据、计量数据记为[n (%)]、($\bar{x} \pm s$),行 X^2 检验、t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组肝功能指标

见表 1。

见表 2。

表2 两组炎症因子比较 ($\bar{x} \pm s$, pg/ml)

组别	例数	PLTP		IL-12		IL-18	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	25	5.43 ± 1.62	4.51 ± 0.84	63.57 ± 15.23	48.16 ± 4.22	94.25 ± 30.14	78.62 ± 11.37
观察组	25	5.36 ± 1.64	3.03 ± 0.56	63.54 ± 15.12	21.37 ± 2.25	94.36 ± 30.02	56.45 ± 9.03
t		0.025	10.023	0.016	34.984	0.023	9.608
P		0.978	0.001	0.982	0.001	0.985	0.001

2.3 两组妊娠结局比较

见表3。

表3 两组妊娠结局比较[n (%)]

组别	例数	剖宫产	早产	羊水污染	胎儿窘迫
对照组	25	16 (64.00)	5 (20.00)	6 (24.00)	3 (12.00)
观察组	25	7 (28.00)	1 (4.00)	2 (8.00)	2 (8.00)
X ²		7.694	4.125	4.526	0.551
P		0.002	0.040	0.031	0.457

3 讨论

妊娠期肝内胆汁淤积症是十分多见的妊娠期并发症的一种,患者患病后局部皮肤会出现明显的瘙痒感,且会有黄疸发生。现阶段,对于该疾病的起病机制尚未有统一论,不过随着疾病起病风险的增加,导致疾病发生的诱发因素也愈发明确^[4]。现阶段,该疾病危害明显,逐渐成为致使围生儿起病或死亡的重要诱因,对于患者的健康也有明显的负面作用,所以要确定一种有效的治疗方法对患者进行干预。

熊去氧胆酸是临床对于此种疾病治疗使用的常见药物,对其作用机制进行分析,患者口服用药后,药物当中的熊去氧胆酸可以发挥效果,以致患者有较多的胆汁酸被分泌出来,同时可以对其进行诱导,令其逐渐转化为无毒害的成分,进而患者胃肠道对于疏水性胆汁酸的重吸收得以减轻,由此可以有效保护患者的肝细胞及肝功能^[5]。所以,可以此对患者进行治疗,不过其也有一定的局限性,即不能较为有效地帮助患者的胆汁正常排泄功能恢复,所以也使得一些患者的症状改善不显著^[6]。

而腺苷蛋氨酸在人体液和组织当中有较多的存在,属于生理活性分子的一种,以此对患者进行治疗,分析其作用机制:①该药物当中存在的有效成分可以帮助肝内质膜磷脂甲基化,由此可以有效调节肝脏细胞膜的流动性,以此对患者的肝脏起到较好的保护效果^[7]。②该药物可以通过转硫基反应帮助患者机体中形成较多的硫化产物,以此对于胆汁的分泌及转运加以调节,降低对于肝功能及肝细胞的损伤,避免肝脏有较多的胆汁淤积,

以此减轻患者的瘙痒感及黄疸症状。和单一应用熊去氧胆酸进行比较,联合应用以上两种药物可以发挥药效的优势互补,帮助改善患者的症状表现,促使肝细胞实现再生,并完成修复,以致患者肝功能逐渐恢复正常,并且胆汁疏泄的功能也可以慢慢恢复^[8],患者机体负担明显降低,症状改善效果较为明显,实际疗效得到保障。

结果显示,观察组治疗后肝功能指标和炎症因子水平以及妊娠结局都好于对照组, P<0.05。综上,建议在熊去氧胆酸治疗妊娠期肝内胆汁淤积症的基础上,增加应用腺苷蛋氨酸,以此可以提升实际的治疗效果,改善患者的肝功能情况,减轻炎症反应,妊娠结局较佳,母婴健康得到有效保障。

参考文献:

- [1]孙优优,常聪,刘艳文.熊去氧胆酸联合腺苷蛋氨酸治疗妊娠期肝内胆汁淤积症的效果研究[J].中国药物滥用防治杂志,2023,29(08):1421-1424.
- [2]赵志娟.熊去氧胆酸联合腺苷蛋氨酸对妊娠期肝内胆汁淤积症患者瘙痒程度的影响[J].系统医学,2022,7(08):26-29.
- [3]曹媛媛.探讨腺苷蛋氨酸联合熊去氧胆酸对妊娠期肝内胆汁淤积症患者肝功能及妊娠结局的影响[J].系统医学,2021,6(15):114-116,127.
- [4]江海燕,何进球,黄东霞,等.熊去氧胆酸与腺苷蛋氨酸联合对妊娠期肝内胆汁淤积症的疗效及安全性[J].医学理论与实践,2020,33(21):3608-3609.
- [5]刘守燕,朱景瑞,李培培.腺苷蛋氨酸联合熊去氧胆酸治疗妊娠期肝内胆汁淤积症的效果观察[J].临床医学,2020,40(10):100-101.
- [6]魏晓宁,李维玲,张西艺,等.熊去氧胆酸联合腺苷蛋氨酸治疗妊娠期肝内胆汁淤积症的临床效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(28):151-153.
- [7]胡彩霞,张楚祺.熊去氧胆酸联合腺苷蛋氨酸治疗妊娠期肝内胆汁淤积症的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2020,13(27):110-112.
- [8]杨木芬.腺苷蛋氨酸联合熊去氧胆酸治疗妊娠期肝内胆汁淤积症的效果[J].临床医学,2020,40(07):87-89.