

慢性乙型病毒性肝炎合并慢性胆囊炎与糖尿病的关联性探讨

刘红霞, 程敏, 汪喜明, 雷玓

作者单位: 435000 湖北, 黄石市中医医院传染科

作者简介: 刘红霞(1962-), 女, 大学本科, 副主任医师, 研究方向: 肝病及传染病的诊治。E-mail: 1684577753@qq.com

[摘要] 目的 探讨慢性乙型病毒性肝炎合并慢性胆囊炎与糖尿病的关联性, 并为慢性乙型病毒性肝炎合并慢性胆囊炎的治疗提供借鉴。方法 选取住院的轻、中度慢性乙型病毒性肝炎 396 例为研究对象。查空腹血糖、餐后 2 h 血糖, 糖耐量试验筛查糖尿病; 做肝胆 B 超或 CT 筛查慢性胆囊炎, 统计并比较有糖尿病患者和无糖尿病患者慢性胆囊炎的发生率。以同时合并慢性胆囊炎和糖尿病(或糖耐量异常)者 72 例为治疗 I 组, 单纯合并慢性胆囊炎者 119 例为治疗 II 组。两组治疗方法相同, 比较治疗效果。治疗 I 组无效者, 加胰岛素治疗, 观察疗效。结果 慢性胆囊炎发生率, 有糖尿病患者 100.0% (72/72), 无糖尿病患者 36.7% (119/324), 两者比较差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。分组治疗, 治疗 I 组肝功能复常率及总有效率显著低于治疗 II 组 ($P < 0.01$); 胆道声像改善总有效率亦显著低于治疗 II 组 ($P < 0.01$)。治疗 I 组肝功能治疗无效者, 加胰岛素治疗后, 总有效率为 68.3%。结论 慢性乙型病毒性肝炎合并慢性胆囊炎与糖尿病密切相关, 且糖尿病的存在直接影响到肝功能及胆道病变的治疗效果, 但可通过胰岛素治疗获得良好预后。慢性乙型病毒性肝炎合并慢性胆囊炎时, 排查糖尿病尤为重要。

[关键词] 慢性乙型病毒性肝炎; 慢性胆囊炎; 糖尿病; 关联性

[中图分类号] R 512.6*2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2014)02-0136-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2014.02.14

Study on the relevance between diabetes and chronic hepatitis B with chronic cholecystitis LIU Hong-xia, CHEN Min, WANG Xi-ming, et al. Department of Infectious Diseases, Traditional Chinese Medicine Hospital of Huangshi, Hubei 435000, China

[Abstract] **Objective** To study the relevance between diabetes and chronic hepatitis B with chronic cholecystitis and provide reference for the treatment of chronic hepatitis B with chronic cholecystitis. **Methods** Three hundred and ninety-six patients with mild or moderate chronic hepatitis B were studied. The fasting blood glucose, 2 h postprandial blood glucose, sugar tolerance in these patients were detected to screen out patients with diabetes; type-B ultrasonic examination and CT examination were performed to screen out patients with chronic cholecystitis, and the incidence of chronic cholecystitis between patients with and without diabetes were compared. Seventy-two chronic hepatitis B patients with chronic cholecystitis and diabetes were set as group I for treatments, and 119 chronic hepatitis B patients with chronic cholecystitis without diabetes were set as group II for treatments. The treatments for both groups were the same, and the results of the treatments were analyzed and recorded. For patients in the group I, who did not respond to the treatments, additional insulin treatment was given, and the results of the treatments were analyzed and compared. **Results** The incidences of cholecystitis in patients with or without diabetes were 100.0% (72/72) and 36.7% (119/324) respectively and the difference was significant ($P < 0.01$). The recovery rate and the total effective rate of liver function in group I were lower than those in group II after the treatments ($P < 0.01$); the total effective rate of improvement of sonographic characteristics of biliary tract in group I was lower than that in group II after the treatments ($P < 0.01$). The total effective rate of insulin treatment in recovering liver function after failure of treatments in group I was 68.3%. **Conclusion** Chronic hepatitis B with chronic cholecystitis is strongly relevant with diabetes and the existence of diabetes directly affects the treatments for liver function and biliary tract, but insulin treatment can lead to good prognosis. For chronic hepatitis B patients with chronic cholecystitis, the screening of diabetes is extremely important.

[Key words] Chronic hepatitis B; Chronic cholecystitis; Diabetes; Relevance

慢性胆囊炎是慢性乙型病毒性肝炎的常见合并症,也是慢性乙型病毒性肝炎迁延不愈的原因之一。目前临床上肝炎合并糖尿病的病例越来越多见,有文献报道为10%~30%^[1],而糖尿病也是胆囊炎、胆石症的一种独立致病因素^[2]。本文对慢性乙型病毒性肝炎合并慢性胆囊炎与糖尿病的关联性进行探讨,现将结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选择2009-10~2013-03在我院住院,诊断符合2000-09第10次全国病毒性肝炎会议修订的慢性乙型肝炎轻、中度诊断标准者396例,其中男273例,女123例。年龄34~72岁,平均肝病史3~12年,以全自动生化分析仪检测肝功能:总胆红素(TBil)17.1~63.4 $\mu\text{mol/L}$,丙氨酸转氨酶(ALT)108~364 U/L,天冬氨酸转氨酶(AST)78~282 U/L,白蛋白(A)34.4~41.8 g/L。

1.2 研究方法

1.2.1 糖尿病及慢性胆囊炎筛查 所有病例均予已糖激酶法查空腹血糖(FBG)及餐后2h血糖(2hPBG),可疑者做糖耐量试验,根据1997年WHO糖尿病诊断标准筛查糖尿病。所有病例均做肝胆B超或CT检查,凡有胆囊壁增厚、边缘模糊,胆囊增大或缩小,胆汁淤积,胆囊结石等胆道声像异常改变者均诊断为慢性胆囊炎。检测所用B超设备产地深圳,型号sonoscape GS1-3000,探头3.5 MHz。CT为西门子Emotion 16。

1.2.2 治疗方法与疗效评价 将B超、CT筛查出的慢性乙型病毒性肝炎合并慢性胆囊炎患者分组治疗,有糖尿病或糖耐量异常者为治疗I组,无糖尿病患者为治疗II组。两组均以门冬甲镁、甘利欣常规护肝,以第三代头孢加奎诺类抗菌药抗感染治疗并辅以清热利胆中草药促进胆汁排泄。中药组方:茵陈30g,金钱草30g,郁金10g,大黄10g,枳壳10g,香附10g,虎杖20g,蒲公英20g。疗程3周,观察、比较两组肝功能及胆道声像异常改善情况。其中肝功能改善评价标准为:治疗后ALT、AST \leq 40 U/L为复常,ALT、AST较前下降为好转,无变化为无效。胆道声像异常改善评价标准为:异常消失为显效,好转为有效,无变化为无效。

1.2.3 胰岛素强化治疗 治疗I组治疗无效者,加用胰岛素强化治疗3周。其中确诊为糖尿病患者,给予诺和锐30 0.3~0.5 U/(kg·d)控制血糖,糖耐量异常者给予精蛋白锌胰岛素5~10 U/d增加基础胰岛素量,其余治疗方案不变,观察治疗效果。

1.3 统计学方法 两组计数资料的比较采用 χ^2 检验,等级资料比较采用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 糖尿病及慢性胆囊炎筛查结果 396例慢性乙型病毒性肝炎患者中23例(5.8%)确诊为糖尿病,49例(12.4%)糖耐量异常,共72例(18.2%)。72例糖尿病或糖耐量异常者全部合并慢性胆囊炎,胆囊炎发生率为100.0%;324例无糖尿病患者,119例合并慢性胆囊炎,胆囊炎发生率为36.7%。前者显著高于后者,两者比较差异有统计学意义($\chi^2 = 94.78, P < 0.01$)。

2.2 分组治疗结果 (1)肝功能疗效比较:治疗I组72例中肝功能复常3例,好转9例,无效60例,总有效率为16.7%。治疗II组119例中肝功能复常58例,好转32例,无效29例,总有效率为75.6%。两组比较差异有统计学意义($u = 3.61, P < 0.01$)。(2)胆道声像异常改善情况:治疗I组72例中显效3例,好转15例,无效54例,总有效率为25.0%。治疗II组119例中显效41例,好转61例,无效17例,总有效率为85.7%。两组比较差异有统计学意义($u = 11.17, P < 0.01$)。

2.3 胰岛素强化治疗结果 治疗I组,60例肝功能治疗无效者,经胰岛素强化治疗后,25例肝功能复常,16例好转,总有效率为68.3%。54例胆道异常无改善者,胰岛素强化治疗后,显效12例,有效28例,总有效率为74.1%。

3 讨论

3.1 慢性胆囊炎是慢性乙型病毒性肝炎的常见并发症,本组病例发生率为48.2%,与文献^[3,4]报道的35.94%~78.5%相符。其发生的主要原因^[5]:(1)病毒直接侵害或抗原抗体反应引起免疫损伤。(2)胆汁排泌异常或胆汁成分改变。(3)肝脏网状内皮细胞功能减退,肠道细菌经肝脏进入胆道。(4)病毒侵害、免疫损伤破坏局部黏膜屏障,利于细菌感染。本研究认为除上述因素外还与慢性乙型病毒性肝炎合并糖尿病有密切关联。原因:(1)临床上慢性肝炎合并糖尿病已很多见,有文献报道60%~80%慢性病毒性肝炎有糖耐量减低,10%~30%发展为糖尿病^[6]。本组病例糖尿病为5.8%,糖耐量异常为12.4%,可能与病例选择不同及本组病例未全部做糖耐量试验有关。(2)糖尿病是胆囊炎、胆石症的重要致病因素。糖尿病时的脂质代谢障碍、胆囊运动障碍直接促进胆石症的形成,进而产生慢

性胆囊炎。糖尿病患者蛋白质合成受抑制,抗体形成减少,易诱发感染并使感染迁延不愈^[7]。(3)本研究糖尿病和糖耐量异常者慢性胆囊炎的发生率为100%,而无糖尿病者为36.7% ($\chi^2 = 94.78, P < 0.01$),进一步证实了糖尿病是慢性乙型病毒性肝炎合并慢性胆囊炎的重要致病原因。

3.2 慢性乙型病毒性肝炎患者因合并慢性胆囊炎引起的肝功能迁延不愈,可用抗生素辅以清热利胆中药获得良好疗效,但如同时合并糖尿病则疗效不佳。本研究在同样的治疗方法下治疗II组肝功能和胆囊声像异常改善均显著优于治疗I组(u 分别为3.61, 11.17, $P < 0.01$),说明糖尿病对治疗效果的影响是严重的,但给予胰岛素强化治疗后有效率达68.3%。

3.3 总之,慢性乙型病毒性肝炎合并慢性胆囊炎与糖尿病密切相关,且糖尿病的存在直接影响到胆道病变及肝功能的疗效,但可通过胰岛素强化治疗获得良好预后。因此,临床医师对慢性乙型病毒

性肝炎肝功能迁延不愈者,特别是伴有慢性胆囊炎者应警惕合并糖尿病,以免贻误治疗,甚至是错误治疗(如输注葡萄糖)。

参考文献

- 1 谢 婵,张立伐.病毒性肝炎合并糖尿病的研究进展[J].临床肝胆病杂志,2005,21(6):388-390.
- 2 杨敏生,白小林,裴瑞霞,等.胆宁汤加减治疗糖尿病合并胆囊炎52例[J].陕西中医,2011,32(9):1126.
- 3 苏立琴,谢彦英,富 颖.慢性肝炎合并慢性胆囊炎探讨[J].现代医药卫生,2003,119(6):741-742.
- 4 陈 黎,林 海.清热利湿、凉血利胆法治疗重度黄疸型肝炎的临床研究[J].广州中医药大学学报,2006,23(6):453-455.
- 5 卢罗生,梁朝旭,梁惕湖.慢性乙型病毒性肝炎胆道病变的临床抗感染治疗策略[J].热带医学杂志,2008,8(7):675.
- 6 张义红,张义卫.慢性肝病并发肝性糖尿病的临床分析[J].实用肝病杂志,2005,8(5):291-292.
- 7 刘开渊,黄昭穗,石茂冲.糖尿病合并胆囊炎、胆石症的临床分析[J].医学理论与实验,2002,15(10):1168-1169.

[收稿日期 2013-09-10][本文编辑 刘京虹 吕文娟]

临床研究 · 论著

复方罗布麻片与卡托普利对老年高血压左室肥厚及舒张功能影响的比较

韦 晓

作者单位: 546400 广西,罗城仫佬族自治县人民医院心内科

作者简介: 韦 晓(1965-),男,大学本科,医学学士,副主任医师,研究方向:心血管内科临床诊疗。E-mail: ywkweixiao@sina.com

[摘要] 目的 观察复方罗布麻片与卡托普利对老年高血压患者左室肥厚和舒张功能的影响。方法 选择住院老年高血压患者82例,随机分为治疗组和对照组。治疗组40例给予复方罗布麻片治疗;对照组42例给予卡托普利治疗。半年后复查超声心动图,比较治疗前后左室肥厚及舒张功能改善情况。结果 两组患者治疗后血压明显下降,左室肥厚有不同程度逆转,舒张功能有不同程度改善。结论 复方罗布麻片是有效价廉的降压药,且对左室肥厚及舒张功能有不同程度影响。

[关键词] 复方罗布麻片; 卡托普利; 高血压; 左室肥厚; 左室舒张功能

[中图分类号] R 54 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2014)02-0138-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2014.02.15

Comparison of effects of compound apocynum tablets and captopril on left ventricular hypertrophy and diastolic function in elderly hypertension patients WEI Xiao. Department of Cardiology, the People's Hospital of Luocheng Mulao Autonomous County, Guangxi 546400, China

[Abstract] **Objective** To observe the effects of compound apocynum tablets on left ventricular hypertrophy and diastolic function in elderly hypertension patients. **Methods** In the treatment group, 40 elderly hypertension pa-