

- 治疗胸腰椎爆裂性骨折 12 例的临床分析[J]. 中国临床新医学, 2011, 4(5): 468-470.
7. 李程, 张怀成, 陈国斌, 等. 经椎弓根植骨治疗胸腰椎爆裂性骨折疗效分析[J]. 骨科, 2012, 3(2): 88-90, 99.
8. 华筠毅, 黄伟杰, 罗涛, 等. 后路经伤椎椎弓根螺钉内固定治疗胸腰椎爆裂型骨折疗效分析[J]. 中国临床新医学, 2012, 5(7): 607-609.
9. 陈晓生, 杨周生, 庄泽红, 等. 经椎弓根植骨治疗胸腰椎爆裂性骨折 48 例临床效果观察[J]. 白求恩医学院学报, 2013, 11(3): 221-222.
10. 董杰, 安荣泽, 王兆杰, 等. 经伤椎椎弓根植骨在胸腰椎爆裂骨折治疗中的应用研究[J]. 医学信息, 2014, 16(9): 567-568.
- [收稿日期 2015-06-23][本文编辑 韦颖]

临床研究·论著

恩替卡韦治疗乙肝相关性肝癌根治术后的临床效果观察

林青, 李民杰, 李海强, 韦刚

作者单位: 542809 广西, 贺州市中医医院肝病脾胃病科

作者简介: 林青(1974-), 男, 大学专科, 主治医师, 研究方向: 中西医结合防治肿瘤的临床与研究。E-mail: 1002404331@qq.com

通讯作者: 李民杰(1985-), 男, 医学硕士, 住院医师, 研究方向: 中西医结合防治肝病的临床与研究。E-mail: 510008483@qq.com

[摘要] 目的 探讨恩替卡韦抗病毒治疗对 HBV-DNA 阳性的原发性肝癌(HCC)患者术后转归的影响。方法 将 60 例 HBV-DNA 阳性 HCC 根治术后患者随机分为观察组 35 例和对照组 25 例, 两组均常规给予抗炎及保肝药物治疗, 另观察组于根治术后 1~2 周开始服用恩替卡韦分散片(0.5 mg/d)抗乙型肝炎病毒治疗, 疗程均 >48 周, 对照组未行抗病毒治疗。比较两组患者治疗前后肝功能、HBV-DNA 定量、AFP 及无瘤生存率等情况。结果 (1) 观察组 3 个月、6 个月 HBV-DNA 载量、AFP 水平下降较对照组显著($P < 0.01$)。 (2) 观察组 1 个、6 个月 ALT、AST、ALP、GGT 水平均有所下降, 而对照组 1 个月未见明显变化, 6 个月反而有所升高, 两组比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。 (3) 随访 3 年, 死亡 19 例, 其中观察组 6 例, 对照组 13 例, 两组无瘤生存率比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。结论 恩替卡韦抗病毒治疗能有效降低病毒载量, 改善肝癌根治术后肝脏功能, 降低复发率, 延长生存时间, 具有较好的临床效果。

[关键词] 肝癌; 乙型肝炎; 抗病毒治疗; 根治术**[中图分类号]** R 735.7 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2016)02-0139-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2016.02.14

Clinical study of entecavir on treating hepatitis B related hepatic carcinoma after radical operation LIN Qing, LI Min-jie, LI Hai-qiang, et al. Department of Liver and Stomach, Hezhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guangxi 542809, China

[Abstract] **Objective** To explore the effects of entecavir on the antiviral treatment for HBV-DNA positive primary hepatocellular carcinoma(HCC). **Methods** 60 patients with HBV-DNA positive HCC after radical operation were randomly divided into the observation group($n=35$) and the control group($n=25$). Both of the two groups received the conventional anti-inflammatory therapy and liver-protecting treatment. Besides, entecavir was given to the observation group as an anti-HBV therapy 0.5 mg per day for more than 48 weeks 1 to 2 weeks after the radical operation. The liver function, HBV-DNA ration, AFP and disease-free survival rate of the patients were compared between the two groups. **Results** (1) HBV-DNA loads and AFP level declined in the observation group significantly than those did in the control group after 3 and 6 months' treatment($P < 0.01$); (2) The levels of ALT, AST, ALP, GGT in the observation group declined after 1 and 6 month's treatment. There were no significant changes of the levels of ALT, AST, ALP, GGT in the control groups after 1 month's treatment. On the contrary, the levels of the above indi-

cators increased after 6 months' treatment in the control groups. There were significant differences on the levels of the indicators between the two groups ($P < 0.01$); (3) Followed up for 3 years, 19 cases died, in which 13 cases were in the control group and 6 cases in the observation group, with a significant difference in disease-free survival rate between the two groups ($P < 0.01$). **Conclusion** Entecavir Antiviral treatment with entecavir can reduce the viral load, improve liver function after radical operation, reduce the recurrence rate and prolong the survival time.

[Key words] Hepatic carcinoma; Hepatitis B; Antiviral treatment; Radical operation

乙型肝炎病毒(HBV)感染是原发性肝癌(HCC)的重要致病因素之一,约80%的患者感染HBV后,继之肝硬化,最终发展到HCC。HBV持续感染是HCC发生、发展和复发的重要危险因素,更是HCC患者死亡的危险因素^[1]。近年来,尽管以手术切除为主的综合治疗已取得较大进步,但总疗效仍不令人满意。相关报道,肝癌即使是根治性手术切除,5年内仍有60%~70%的患者出现复发和转移^[2,3],5年生存率不足10%,HCC的复发、转移已成为制约手术疗效的瓶颈。本研究回顾分析2009-01~2011-12我院收治的60例乙肝相关性肝癌根治性切除术后患者,以探讨恩替卡韦抗病毒治疗对乙肝相关性肝癌患者根治性切除术后临床转归的影响。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取2009-01~2011-12我院门诊

及住院的乙肝相关性肝癌根治性切除术后患者60例,均符合2001年《原发性肝癌的临床诊断及分期标准》,确诊为乙肝相关性原发性肝癌^[4],血清HBV-DNA含量 $\geq 1.0 \times 10^3$ copies/ml,术前均未经过任何化疗、放疗、生物治疗等可能影响肿瘤预后的措施,术前6个月未应用过任何抗病毒治疗的患者纳入本研究。所有患者均为肝癌根治性切除术后,且术后3个月经CT或MRI检查未见肿瘤复发。入组患者共60例,其中男40例,女20例,男女比例2:1,年龄(45.22 ± 6.94)岁。所有患者按照就诊顺序,采用随机数字表法分为观察组35例和对照组25例。两组患者在性别、年龄、AFP、HBV-DNA、Child-Pugh分级、肿瘤的病理学参数(肿瘤大小、有无包膜、有无癌栓)等方面比较差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。见表1。

表1 两组临床资料比较[n, ($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	性别		年龄 (岁)	AFP (IU/ml)	HBV-DNA (logcopies/ml)	Child-Pugh		肿瘤大小		肿瘤包膜		癌栓	
		男	女				A	B	<3 cm	≥ 3 cm	有	无	有	无
观察组	35	26	9	54.2 ± 2.5	639.7 ± 223.6	7.48 ± 3.25	28	7	11	24	29	6	2	33
对照组	25	20	5	53.1 ± 1.9	675.0 ± 215.8	6.94 ± 3.67	20	5	8	17	20	5	2	23
χ^2/t	-	0.266		0.000	0.424	1.189	0.000		0.020		0.080		0.122	
P	-	0.266		1.000	0.543	0.550	1.000		0.963		0.955		0.861	

1.2 治疗方法 两组均常规给予抗炎及保肝药物治疗,另观察组于根治术后1~2周开始服用恩替卡韦分散片(江苏正大天晴制药有限公司提供)0.5 mg/d抗乙肝病毒治疗,疗程均>48周。对照组未行抗病毒治疗。

1.3 观察指标及疗效判断标准 每4周复查1次肝功能(ALT、AST、ALP、GGT),每3个月复查1次乙肝病毒定量(HBV-DNA)、甲胎蛋白(AFP)和CT或核磁共振(MRI)检查(CT为西门子PLUS4,MRI为西门子1.5T,实验室检查由我院检验科完成)。影像学检查确认有新肿瘤生长者为复发。全部病例均定期随访,制定随访表,电话、信函、门诊等为主要随访方式,病例死亡即为该病例随访终点,其他病例随访至2012-12。

1.4 统计学方法 应用SPSS16.0统计软件进行数

据处理,计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验,重复测量数据采用两因素多水平方差分析。计数资料以构成比表示,采用 χ^2 检验。Kaplan-meier法计算无瘤生存率,Log-rank法进行组间差异分析。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后HBV-DNA载量和AFP水平比较 观察组3个月HBV-DNA载量、AFP水平较治疗前均有所下降,差异有统计学意义($P < 0.05$),6个月HBV-DNA载量、AFP水平则出现显著性下降($P < 0.01$);而对照组3、6个月HBV-DNA载量、AFP水平均无明显变化,与观察组6个月HBV-DNA载量、AFP水平比较,差异有统计学意义(P 均 < 0.01)。见表2。

表 2 两组患者治疗前后 HBV-DNA 载量和 AFP 水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时点	HBV-DNA(logcopies/ml)	AFP(IU/ml)
观察组	35	0 个月	7.48 ± 3.25	639.7 ± 223.6
		3 个月	5.88 ± 3.16	504.9 ± 268.8
		6 个月	2.97 ± 1.21	218.5 ± 198.3
对照组	25	0 个月	6.94 ± 3.67	675.0 ± 215.8
		3 个月	6.78 ± 2.53	578.5 ± 298.3
		6 个月	6.15 ± 1.69	528.5 ± 248.3
$F_{\text{组间}}$			6.273	5.247
$F_{\text{时点}}$			214.110	170.280
$F_{\text{时点} \times \text{组间}}$			3.150	12.190
$P_{\text{组间}}$			0.000	0.026
$P_{\text{时点}}$			0.000	0.000
$P_{\text{时点} \times \text{组间}}$			0.000	0.001

表 3 两组患者治疗前后肝功能各项指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时点	ALT(U/L)	AST(U/L)	ALP(U/L)	GGT(U/L)
观察组	35	0 个月	105.0 ± 35.8	83.6 ± 35.8	198.4 ± 64.7	385.8 ± 218.7
		1 个月	98.4 ± 40.6	79.6 ± 33.4	187.6 ± 75.3	367.9 ± 208.3
		6 个月	78.5 ± 48.5	53.6 ± 32.1	65.3 ± 23.1	124.6 ± 70.3
对照组	25	0 个月	115.0 ± 45.8	91.2 ± 41.6	189.8 ± 58.7	368.0 ± 238.4
		1 个月	123.1 ± 46.9	89.5 ± 38.9	178.5 ± 62.6	375.0 ± 212.7
		6 个月	165.8 ± 43.8	132.3 ± 33.6	235.2 ± 45.8	498.3 ± 175.6
$F_{\text{组间}}$			5.788	4.268	3.258	6.247
$F_{\text{时点}}$			527.880	215.960	358.680	536.800
$F_{\text{时点} \times \text{组间}}$			1.762	3.586	4.597	2.987
$P_{\text{组间}}$			0.019	0.002	0.000	0.004
$P_{\text{时点}}$			0.000	0.001	0.002	0.000
$P_{\text{时点} \times \text{组间}}$			0.038	0.049	0.000	0.000

2.3 两组患者无瘤生存率比较 60 例患者均纳入随访。观察组存活中位数为 54 个月,对照组存活中位数为 38 个月。随访 3 年,死亡 19 例(31.66%),其中观察组 6 例,对照组 13 例,两组之间无瘤生存率比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。见图 1。

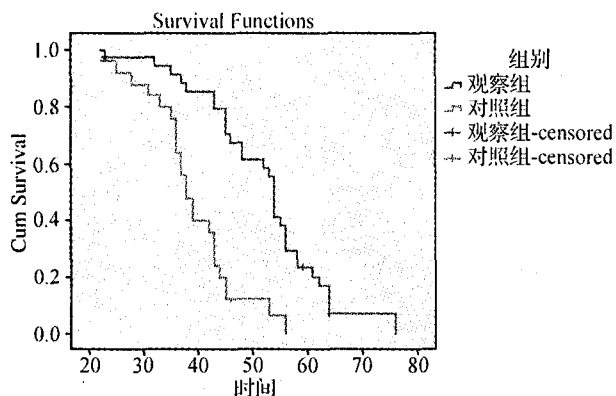


图 1 两组无瘤生存率比较图

3 讨论

3.1 HCC 是一种常见的恶性肿瘤,其发病率和病死率近年来呈上升趋势,据统计全球新发肝癌人数为 62.6 万每年,肝癌病死者高达 59.8 万每年,而新

2.2 两组患者治疗前后肝功能各项指标比较 观察组 1 个月 ALT、AST、ALP、GGT 水平有所下降,但差异无统计学意义($P > 0.05$);6 个月 ALT、AST、ALP、GGT 水平均明显下降,与 0 个月比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。对照组 1 个月 ALT、AST、ALP、GGT 水平未见明显变化,6 个月 ALT、AST、ALP、GGT 水平均有所升高。观察组 6 个月与对照组 6 个月比较,差异有统计学意义($P < 0.01$)。见表 3。

发肝癌病例中 55%^[5]发生于中国。目前认为其发病与环境、饮食、生活习惯及病毒感染等因素密切相关,其中 HBV 感染是我国肝细胞癌的主要病因,85% ~ 95% 的 HCC 是因为慢性乙肝感染所导致^[6]。HBV 肝细胞相关性肝细胞癌的恶性程度较高,根治性肝切除术是目前最主要的治疗手段,但术后复发率高,因此寻找 HBV 相关 HCC 的危险因素,积极开展乙肝所致肝细胞癌的早期预测、预防和干预及术后辅助治疗,对降低 HCC 发病率和术后复发率,延长 HCC 患者的生存时间具有重要意义。

3.2 恩替卡韦是一种新型的核苷类抗毒药物,具有高效和快速抑制 HBV-DNA 的复制,有效减轻患者肝细胞的炎症情况,从而有效地修复肝损情况^[7]。本研究将 60 例 HBV-DNA 阳性 HCC 术后患者随机分为两组,观察并比较两组患者肝功能、HBV-DNA 定量、AFP 及无瘤生存率等情况。结果提示恩替卡韦抗病毒治疗对降低 HBV-DNA 载量、AFP 水平,改善肝功能指标,减少术后复发、延长患者生存时间等方面均明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。

综上所述,在 HBV 相关性肝细胞癌的诊疗过程

中必须重视抗病毒治疗,抗病毒治疗能显著改善肝癌根治术后肝脏功能,降低复发率,延长生存时间。当然,由于本课题的研究样本例数及观察时间有限,其结果还有待进一步探讨,实施更大样本、多中心的临床研究。

参考文献

- 1 Wu JC, Huang YH, Chau GY, et al. Risk factors for early and late recurrence in hepatitis B-related hepatocellular carcinoma[J]. J Hepatol, 2009, 51(5): 890-897.
- 2 Bruix J, Sherman M. Management of hepatocellular carcinoma[J]. Hepatology, 2005, 42(5): 1208-1236.
- 3 Rahbari NN, Mehrabi A, Mollberg NM, et al. Hepatocellular carcinoma: current management and perspectives for the future[J]. Ann Surg, 2011, 253(3): 453-469.
- 4 中国抗癌协会肝癌专业委员会. 原发性肝癌的临床诊断与分期标准[J]. 中华肝脏病杂志, 2001, 9(6): 324.
- 5 Jemal A, Bray F, Center MM, et al. Global cancer statistics[J]. CA Cancer J Clin, 2011, 61(2): 69-90.
- 6 Nguyen VT, Law MG, Dore GJ. Hepatitis B-related hepatocellular carcinoma: epidemiological characteristics and disease burden[J]. J Viral Hepat, 2009, 16(7): 453-463.
- 7 He WX, Zhu YY, Li HS. Kangai injection to improve survival quality in patients with advanced malignant tumors clinical study[J]. J Chin Med Mater. 2007, 34(8): 445-446.

[收稿日期 2015-03-04][本文编辑 韦所苏]

临床研究·论著

有创无创序贯机械通气抢救重症老年呼吸衰竭患者的有效性与安全性

李红建

作者单位: 274300 山东, 单县中心医院呼吸内科

作者简介: 李红建(1978-), 男, 大学本科, 学士学位, 主治医师, 研究方向: 呼吸与危重症医学。E-mail: gengjiyin1966@163.com

[摘要] 目的 观察有创无创序贯机械通气抢救重症老年呼吸衰竭患者的有效性与安全性。方法 选取2008-01~2015-01该院接受机械通气治疗的重症呼吸衰竭老年患者90例, 根据机械通气方案的不同分为研究组与对照组各45例, 分别进行有创无创序贯机械通气及持续有创机械通气。观察两组患者呼吸及血气指标、应激反应程度、临床效果等。结果 研究组撤机成功率、呼吸机相关性肺炎、再插管率、病死率明显低于对照组($P < 0.05$); 研究组心率、呼吸、pH值、动脉血氧分压(PaO_2)、动脉血二氧化碳分压(PaCO_2)、动脉血氧饱和度(SaO_2)明显优于对照组($P < 0.01$); 研究组肾上腺素(E)、去甲肾上腺素(NE)、肾素(R)、血管紧张素(AT)II水平与对照组比较差异有统计学意义($P < 0.05$); 研究组患者的总机械通气时间、住院时间、有创通气时间、住ICU时间、胸片征象消失时间、氧合指数($\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$)恢复正常时间均明显短于对照组, 住院费用少于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.01$)。结论 有创无创序贯机械通气抢救重症老年呼吸衰竭患者, 具有较好的临床效果, 并发症少, 病死率低, 值得推广。

[关键词] 呼吸衰竭; 安全性; 有创无创序贯机械通气

[中图分类号] R 563.8 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2016)02-0142-05

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2016.02.15

The effectiveness and safety of noninvasive sequential mechanical ventilation in the treatment of severe respiratory failure in elderly patients LI Hong-jian. Department of Respiratory Medicine, Shan County Central Hospital, Shandong 274300, China

[Abstract] **Objective** To observe the effectiveness and safety of noninvasive mechanical ventilation in the treatment of severe respiratory failure in elderly patients. **Methods** Ninety patients with severe respiratory failure treated with mechanical ventilation were divided into the study group and the control group according to the different mechanical ventilation schemes. The study group was conducted with noninvasive sequential mechanical ventilation,