

结核病患者抗结核治疗中预防性保肝的临床研究

邓秋菊

自贡市第一人民医院 四川 自贡 643000

【摘要】：目的：探究结核病患者抗结核治疗中预防性保肝的临床效果。方法：在本院2024年1月~2025年9月收治的结核病患者中选取符合研究条件的56例，采用随机对照方法，将患者分为研究组（n=28）和对照组（n=28）。对照组单纯应用抗结核治疗，研究组在对照组基础上应用预防性保肝，对比临床效果。结果：研究组患者的ALT、AST、TBIL三项指标均明显低于对照组，研究组治疗方案的临床优势更加显著， $P<0.05$ 。两组患者肝损伤发生情况均得到一定的控制，研究组患者的肝损伤发生率显著低于对照组（ $10.71\%<28.57\%$ ）， $P<0.05$ ，差异具有统计学意义。结论：在对结核病患者实施治疗的过程中，对患者采用抗结核治疗方案配合预防性保肝，能够起到更加显著的临床效果，降低患者肝功能损害的发生率，改善诊疗体验，让患者在整个治疗、护理过程也能够中长期保持相对稳定的身心状态。

【关键词】：结核病；抗结核治疗；预防性保肝

DOI:10.12417/2705-098X.26.17.019

引言

在当前我国医疗水平不断提升的背景下，针对结核病患者都有明确的治疗方案，一般采用抗结核治疗帮助患者控制病情，虽然有一定的控制效果，但是也存在对应的缺陷问题。抗结核治疗的药性损伤发生率相对较高，患者的身体健康状况容易因此受到负面影响。基于此，本文就结核病患者抗结核治疗中预防性保肝的临床效果进行研究，具体内容报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料

在本院收治的患者中选取56例，分为对照组（n=28）和研究组（n=28）。研究组男15例，女13例，平均（ 36.75 ± 2.68 ）岁；对照组男16例，女12例，平均（ 37.28 ± 2.74 ）岁，所有患者年龄均在30~58岁范围内，患者均无重大历史疾病。研究开始前，安排专人向患者及家属讲解抗结核治疗及预防性保肝治疗的具体优劣势特点，待到患者及家属对研究内容有充分了解且给出肯定答复后，再将患者纳入研究中。

纳入标准：（1）符合结核病诊断标准，且在本院接受治疗。（2）年龄 ≥ 30 岁。（3）签订知情同意书。（4）患者具有正常沟通交流能力，在实际治疗、护理措施实施过程中，患者能够主动做好配合，确保整个治疗、护理过程的顺利性，患者及时反馈自身对各项治疗措施的具体感受，保证医患双方的有效沟通。

排除标准：（1）患者主动拒绝参与研究。（2）未满18岁的患者。（3）合并其他重大历史疾病或重要功能不全。（4）患者精神状态不稳定，或存在精神类疾病。（5）患者临床资料不完整，或经历过多次转院。

1.2 方法

为保证研究结果的参考价值，必须保证研究变量只有治疗方案，其他方面因素均保持一致，两组患者的用药时间相同，

均保持在6个月。前2个月，两组患者服用异烟肼片0.3 g/次，1次/d；利福平胶囊0.45 g/次，1次/d；吡嗪酰胺胶囊1.5 g/次，1次/d；乙胺丁醇片0.75 g/次，1次/d，严格按照医嘱要求完成用药，保证用药规范性。后4个月，口服异烟肼和利福平，药物剂量与前两个月保持一致^[1]。

对照组单纯采用抗结核药，按照上述用药规格、剂量完成治疗。研究组在上述抗结核治疗方案基础上，采用水飞蓟宾葡甲胺片，0.2g/次，3次/d完成治疗，患者需要在6个月疗程中都正常服用保肝药。医务人员全面记录患者的具体症状变化，实时监测患者身体动态数据，确保能够及时发现异常并做好处理，最大限度地保障两组患者的生命安全，进一步降低验机过程中出现多重风险的概率。

1.3 观察指标

（1）肝功能指标：包括谷丙转氨酶（Alanine Aminotransferase, ALT）、谷草转氨酶（Aspartic Transaminase, AST）、总胆红素（Total Bilirubin, TBIL）三项指标。采用肝功能检测完成上述各项肝功能指标数据检查。如果发现患者存在食欲不振、腹胀、黄疸等症状表现，应当立即完善肝功能检测。

（2）肝功能损伤发生率：包括轻度、中度、重度三种情况。

轻度肝功能损伤，ALT在1~3倍正常值范围内，TBIL在2~3倍正常值范围内。

中度肝功能损伤，ALT在3~10倍正常值范围内，或ALT在3~5倍正常值范围内合并TBIL在3~5倍正常值范围内。

重度肝功能损伤，ALT在10倍正常值以上，或ALT在5倍正常值以上合并TBIL在5倍正常值以上

肝功能损伤发生率=（轻度+中度+重度）患者数量÷对应分组患者总数 $\times 100\%$

1.4 统计学方法

SPSS22.0 软件处理, t 、 X^2 值检验, $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比患者肝功能指标

据表 1 可知, 研究组患者的 ALT、AST、TBIL 三项指标均明显低于对照组, 研究组治疗方案的临床优势更加显著, $P < 0.05$ 。

表 1 两组患者肝功能指标对比表[$\bar{x} \pm s$]

分组	对照组	研究组	t	P
例数	28	28	--	--
谷丙转氨酶 ALT(U/L)	78.44 ± 9.32	64.32 ± 8.56	4.952	<0.05
谷草转氨酶 AST(U/L)	80.51 ± 12.85	65.91 ± 10.44	4.017	<0.05
总胆红素 TBIL(umol/L)	21.43 ± 4.46	17.45 ± 2.42	3.685	<0.05

2.2 对比患者肝损伤发生情况

据表 2 可知, 两组患者肝损伤发生情况均得到一定的控制, 研究组患者的肝损伤发生率显著低于对照组 (10.71% < 28.57%), $P < 0.05$ 。

表 2 两组患者肝损伤发生情况对比表[n(%)]

分组	对照组	研究组	t	P
例数	28	28	--	--
轻度	4	2	--	--
中度	3	1	--	--
重度	1	0	--	--
总发生率	8(28.57)	3(10.71)	5.074	<0.05

3 讨论

结核病属于结核科发病率较高的慢性疾病, 疾病具有显著的传染性特征, 受到环境污染问题、抗生素超量使用等一系列情况的影响, 结核病的发病群体覆盖范围较广, 大众的身体安全和生命安全也因此受到了较大的威胁。基于对结核病危险性的考虑, 在考虑对结核病患者进行治疗的过程中, 应当始终保持严谨的态度, 确保用药规范性, 以免因为药物问题导致临床治疗效果难以达到预期^[2]。结合实际用药情况和患者的用药反馈、身体反应来看, 利福平、异烟肼等常用的抗结核药物在使用过程中确实具有不错的结核杆菌清除效果, 可以帮助患者在

目标时间范围内有效控制病情发展进程。但是受到药物副作用影响, 患者在长期服用药物后, 容易出现肝功能损伤等情况, 导致患者的疾病治疗进程被迫种植, 想要达到预期的治疗效果有较大的难度, 患者的临床治疗时间会因此拉长, 并且患者肝功能也会因此受到损害^[3]。因此, 常规抗结核治疗方案中采用的药物治疗需要结合实际情况进行调整后才能降低相关影响, 在相对安全的前提下顺利完成治疗。

异烟肼引起的肝功能损伤可能与肼所具有的肝毒性有关, 利福平为细胞色素诱导剂, 而细胞色素是异烟肼代谢途径中一个重要的催化剂^[4]。因此, 在采用常规抗结核治疗方案的过程中, 在药物之间的相互作用影响下, 联合用药方案会增加肝细胞毒性产物的生成, 增加肝脏负荷, 导致患者肝脏健康更容易受到损伤。从抗结核治疗选用的药物来看, 治疗方案给患者带来的肝功能损伤主要与内源性肝毒性损伤和特异性损伤存在一定联系。虽然抗结核治疗方案中选用的药物都有可能引发肝功能损伤, 并且发生率较高, 但是不同药物带来的损伤存在较大的差距^[5]。抗结核治疗给患者带来的肝功能损伤主要为药物性肝功能损伤。该类型肝功能损伤对患者身体状况的具体影响会因为多方面条件变化出现明显波动, 比如年龄、饮酒等。人的年龄会影响肝细胞微粒体酶的活性, 随着年龄的增长代谢药物的能力也会明显下降, 加上高龄人群肾脏排泄功能下降, 患者体内很容易出现药物蓄积问题。在上述情况影响下, 结核病患者如果再受到其他风险因素影响, 肝功能负荷会进一步增大, 发生肝损伤的概率也会因此显著上升^[6]。

在对结核病患者实施抗结核治疗的过程中, 采用的抗结核药物具有显著的复杂性特征, 药物种类多样, 复杂的药物选择容易导致出现肝功能损伤的概率明显提高。面对该情况, 为切实保护结核病患者身体健康, 有必要结合患者身体状况和具体需求采用解毒类保肝药, 实施预防性保肝^[7]。预防性保肝措施的核心在于采用解毒类肝保护药物, 转化肝细胞毒性物质, 避免与肝细胞出现频繁接触的情况。以研究采用的水飞蓟宾葡甲胺片为例, 结合研究结果中的数据来看, 药物确实能够降低药物性肝功能损伤问题的发生率, 让患者肝脏细胞能够保持一定的稳定性, 有利于患者肝脏功能改善, 充分证明在抗结核治疗方案中实施预防性保肝, 可以在保肝药物的作用下保护患者的身体状态, 让患者能够在病情控制阶段顺利完成化疗, 帮助患者尽快以更加良好的身体状态重新回到正常生活中^[8]。

综上所述, 在对结核病患者实施抗结核治疗的过程中, 通过配合预防性保肝治疗措施, 可以有效降低肝损害发生率, 降低抗结核药物对患者肝脏可能造成的损伤, 有利于改善患者的预后效果, 让患者能够借此获得更好的治疗、护理体验, 值得在临床上进行推广。

参考文献:

- [1] 刘丽秀,钟洪兰,李祥,等.保肝药物在抗初治敏感结核护肝中导致肾损伤的危险因素[J].广东医学,2025,46(7):1005-1010.
- [2] 张振成,张敬英.预防性保肝治疗在初治肺结核患者中的应用效果[J].中国社区医师,2025,41(5):54-56.
- [3] 高悦,江锋,鹿振辉,等.保肝药物预防及治疗抗结核药物性肝损伤的系统评价再评价[J].中西医结合肝病杂志,2024,34(4):341-347+350.
- [4] 李萌,郑朝文,毛传春.预防性应用保肝药物在抗结核治疗中的临床意义[J].系统医学,2024,9(3):102-104+108.
- [5] 邓建仟,黄芬,刘建锋,等.初治肺结核应用预防性保肝治疗的疗效及肝损害情况分析[J].基层医学论坛,2023,27(19):32-35.
- [6] 肖水灵,刘波.无高危因素结核患者预防性保肝治疗临床价值研究[J].右江民族医学院学报,2023,45(1):116-121.
- [7] 詹淑华,赵慧姝,陈贵儒.预防性保肝治疗对老年初治肺结核患者肝损伤的影响研究[J].医学信息,2022,35(14):45-48.
- [8] 江志华.不同保肝药物防治抗结核药物所致肝损伤的效果比较[J].临床合理用药杂志,2022,15(1):65-67.