

超声引导下肝内注药治疗慢性乙型肝炎的临床价值

田瑞霞^① 左鲁生 马 勇 刘健虎 严家春

1 资料与方法

1.1 资料:本文16例,分为两组,即B超引导组8例,均为男性,平均年龄31.8岁。4例ALT活性高于正常。除1例失代偿性肝硬化有腹水者外,其余7例在肝内注药治疗前作肝穿活组织检查,其中4例病理学诊断为重型慢性活动性肝炎伴活动性肝硬化。1例为中型慢性活动性肝炎,1例为重型慢性活动性肝炎,1例因组织过碎不能作出病理学诊断;静脉滴注组(静滴组)8例,患者均为男性,平均年龄30.5岁,5例血清ALT活性高于正常,用药前作肝穿活组织取检,5例病理诊断重型慢性活动性肝炎伴活动性肝硬化,1例为重型慢性活动性肝炎,2例为中型慢性活动性肝炎。两组所使用的药物,均为肝细胞生长素。

1.2 仪器和方法:Aloka256型超声仪,穿刺探头为侧进型线阵扫描探头,频率3.5MHz,穿刺针为22G,带针芯细针。先用普通探头定位,常规消毒铺巾,局麻后,用消毒侧进型线阵穿刺探头引导,沿已定的穿刺部位快速进针,达到即定部位,拔出针芯。抽吸,如无回血,再行注药,每周注射2次每次30mg,10次为一疗程,每次注射不同的部位。静滴组每日一次静滴注肝细胞生长素60mg,30天为一疗程。

两组患者在疗程开始和结束时测定血清ALT活性。白蛋白及球蛋白含量。

2 结果

2.1 血清白蛋白(A)和球蛋白(G)含量的变化:疗程开始时B超引导组和静滴组血清A、G含量及(A/G)的比值均无显著差异($P>0.05$),疗程结束时。B超引导组的血清A及A/G的比值均明显高于静滴组($P<0.05$)而血清G含量明显低于静滴组($P<0.05$)。B超引导组疗程结束时A含量,A/G比值均明显高于疗程开始时;G含量明显低于治疗开始时。静滴组在疗程

开始和结束时,其A、G含量及A/G均无显著差异。

2.2 病理学变化和血清ALT活性的变化:B超引导组。2例在疗程结束后2—3月后分别接受第二次肝穿组织取检。两例首次病理学诊断均为重型慢性活动性肝炎伴活动性肝硬化。结果:1例病理学诊断为中型慢性活动性肝炎;另1例为轻型慢性活动性肝炎。静滴组疗程结束后2个月1例接受肝穿活组织取检,病理学诊断重型慢性活动性肝炎伴活动性肝硬化于首次病理学诊断相同。B超引导组4例血清ALT活性异常者,于疗程第10天时3例的ALT活性恢复正常,1例在疗程结束时尚不正常,但有明显下降的趋势,静滴组5例ALT活性异常者,于疗程第10天2例的ALT活性恢复正常,1例20天恢复正常,2例则在疗程结束仍未恢复正常。1例为下降趋势,1例为上升趋势。

3 讨论

B超引导下将药物直接注入肝脏,避免了盲目穿刺所造成的困难和失误,减少了药物运转的途径。慢性肝炎患者特别是中型、重型慢性活动性肝炎及肝硬化的患者,其肝脏受一种或多种因素的损害作用,而使肝小叶结构和血液循环受到破坏。肝内血管狭窄、扭曲、变形、肝脏血流量及血容量明显减少,致使血液运来的药物在一个半衰期内进入肝脏的量大为减少,尤其大分子药物在通过高度阻塞的肝窦,狄氏腔和基低膜作用于细胞方面难度很大。在B超引导下肝内注射给药法,使药物直接作用于肝细胞。B超引导组在治疗的第10天及疗程结束时3例正常,揭示B超引导组较静滴组的疗效出现快,B超引导组在治疗前、后的两次肝穿活组织病理学检查显示肝脏病变有显著进步。该方法简单,易于操作,安全可靠,所用药量少,疗效高。

(收稿 1994—06—16)

^① 233015 安徽省蚌埠市123医院