

# 恩替卡韦在乙肝肝硬化代偿期中的治疗有效率评价

周姗姗

(淮安市第四人民医院 江苏淮安 223002)

**【摘要】**目的：分析恩替卡韦在乙肝肝硬化代偿期中的治疗效果。方法：本次研究入组对象均选择乙肝肝硬化代偿期患者，研究时间确定为2023年01月-2024年12月，从中随机筛选100例展开对照试验，经随机数字表法将其划分为两组，分别命名为对照组（n=50）、观察组（n=50），对照组应用常规治疗，观察组应用恩替卡韦，对比两组患者治疗效果、肝功能指标、甲状腺激素水平、免疫功能。结果：观察组所涉病例的治疗有效率96.00%相比较于对照组实际占比82.00%处于更高情形，组间对比相差较大， $P < 0.05$ 。观察组所涉病例的肝功能指标相比较于对照组实际数据更接近正常范围，组间对比相差较大， $P < 0.05$ 。观察组所涉病例的甲状腺激素水平相比较于对照组实际数据更接近正常范围，组间对比相差较大， $P < 0.05$ 。观察组所涉病例的免疫功能相比较于对照组实际数据更接近正常范围，组间对比相差较大， $P < 0.05$ 。结论：针对乙肝肝硬化代偿期患者采取恩替卡韦治疗方式，具有改善肝功能、免疫功能及甲状腺激素水平的效果，对其临床疗效提升具有促进作用，值得应用和推广。

**【关键词】** 乙肝；肝硬化；代偿期；恩替卡韦；治疗效果

Evaluation of the therapeutic efficacy of entecavir in the compensatory phase of hepatitis B cirrhosis

Zhou Shanshan

(Huai'an Fourth People's Hospital Jiangsu Huai'an 223002)

**[Abstract]** Objective: To analyze the therapeutic effect of entecavir in the compensatory stage of hepatitis B cirrhosis. Methods: All the enrolled subjects in this study were selected from patients with hepatitis B cirrhosis in the compensatory period, and the study time was determined to be from January 2023 to December 2024. 100 cases were randomly selected to carry out a control test. They were divided into two groups by random number table method, namely, the control group (n=50) and the observation group (n=50). The control group was treated with conventional treatment, and the observation group was treated with entecavir. The treatment effect, liver function indicators, thyroid hormone levels, and immune function of the two groups were compared. Result: The treatment effectiveness rate of 96.00% in the observation group was higher than the actual proportion of 82.00% in the control group, and there was a significant difference between the groups,  $P < 0.05$ . The liver function indicators of the cases involved in the observation group are closer to the normal range compared to the actual data of the control group, and there is a significant difference between the groups,  $P < 0.05$ . The thyroid hormone levels of the cases involved in the observation group were closer to the normal range compared to the actual data of the control group, and there was a significant difference between the groups,  $P < 0.05$ . The immune function of the cases involved in the observation group is closer to the normal range compared to the actual data of the control group, and there is a significant difference between the groups,  $P < 0.05$ . Conclusion: Entecavir can improve the liver function, immune function and thyroid hormone level in patients with compensatory cirrhosis of hepatitis B, which can promote the clinical efficacy and is worthy of application and promotion.

**[Key words]** hepatitis B; cirrhosis; Compensatory period; Entecavir; therapeutic effect

慢性乙型肝炎病毒感染是全球范围内重大的公共卫生问题，乙肝病毒持续复制可引发肝脏慢性炎症、纤维化，最终进展为肝硬化，而代偿期肝硬化作为疾病进展的关键阶段，其临床管理直接影响患者的预后与生存质量<sup>[1]</sup>。在此阶段，患者虽未出现明显的肝功能失代偿表现，但肝组织学损伤已不可逆，若未能有效控制病毒复制，5年内进展为失代偿期肝硬化的风险高达20%~40%，且肝癌发生率显著升高<sup>[2]</sup>。目前，抗病毒治疗是延缓乙肝肝硬化进展的核心策略，

其目标在于长期抑制HBV复制，减轻肝脏炎症反应，降低肝硬化失代偿及肝癌的发生风险。恩替卡韦作为一种高效、低耐药的核苷类似物，凭借其强大的病毒抑制能力和良好的安全性，是临床首选抗病毒药物。因此，本研究旨在通过系统分析恩替卡韦治疗乙肝肝硬化代偿期患者的临床数据，全面评价其治疗有效率，为临床决策提供更可靠的循证依据，以期优化代偿期肝硬化患者的治疗策略，改善其长期预后。本文择取乙肝肝硬化代偿期患者（研究时间起点：2023.01，

研究时间终点：2024.12) 分析。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

本次研究时间起点：2023年01月，本次研究时间终点：2024年12月，择取100例分为对照组（共计划分50人）、观察组（共计划分50人）。对照组男17例（所占比值为34.00%），女33例（所占比值为66.00%），年龄52岁、86岁（ $69.41 \pm 4.96$ ）岁。观察组男15例（所占比值为30.00%），女35例（所占比值为70.00%），年龄55岁、85岁（ $70.26 \pm 5.07$ ）岁。两组可比  $P > 0.05$ 。

纳入标准：①经临床确诊为乙肝肝硬化代偿期；②病历资料完整；③近期末服用抗肝炎病毒类药物；④依从性良好。排除标准：①合并肝移植史；②药物过敏；③合并肝性脑病、肝癌；④精神障碍；⑤认知异常；⑥其他原因所致肝硬化；⑥合并严重肾功能障碍；⑦中途退出研究。

### 1.2 方法

两组均予以患者退黄、保肝治疗，并指导其戒烟戒酒，合理调整饮食。对照组采取丙酚替诺福韦（湖南明瑞制药有限公司，国药准字H20213856）进行治疗，剂量控制在每次25mg，每天1次，共治疗24周。观察组恩替卡韦（福建广生堂药业有限公司，H20110172）治疗，剂量控制在每次口

服0.5mg，每天1次，共治疗24周。

### 1.3 观察指标

①对比治疗效果<sup>[3]</sup>。②对比肝功能指标<sup>[4]</sup>。③对比甲状腺激素水平<sup>[5]</sup>。④对比免疫功能。

### 1.4 统计学方法

SPSS26.0，定量数据（ $\bar{x} \pm s$ ），t检验，计数资料  $n/\%$ ， $\chi^2$ 检验，P值小于0.05时差异显著。

## 2 结果

### 2.1 治疗效果

观察组、对照组数值（前组96.00%/后组82.00%）相差大， $P < 0.05$ 。

### 2.2 对比肝功能指标

观察组所涉病例的肝功能指标相比较于对照组实际数据更接近正常范围，组间对比相差较大， $P < 0.05$ 。

### 2.3 对比甲状腺激素水平

观察组所涉病例的甲状腺激素水平相比较于对照组实际数据更接近正常范围，组间对比相差较大， $P < 0.05$ 。

### 2.4 对比免疫功能

观察组所涉病例的免疫功能相比较于对照组实际数据更接近正常范围，组间对比相差较大， $P < 0.05$ 。

表1 治疗效果[n/(%)]

组别	显效	有效	无效	有效率(%)
对照组 (n=50)	17 (34.00)	24 (48.00)	9 (18.00)	41 (82.00)
观察组 (n=50)	19 (38.00)	29 (58.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
$\chi^2$	----	----	----	5.005
P	----	----	----	0.025

表2 两组肝功能指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	DBIL ( $\mu\text{mol/L}$ )		TBIL ( $\mu\text{mol/L}$ )		AST (U/L)		ALT (U/L)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=50)	66.41 $\pm$ 3.38	50.73 $\pm$ 4.66	96.79 $\pm$ 6.84	65.35 $\pm$ 2.78	165.28 $\pm$ 5.79	76.78 $\pm$ 3.23	145.54 $\pm$ 4.91	69.31 $\pm$ 7.38
观察组 (n=50)	66.58 $\pm$ 2.64	22.38 $\pm$ 3.68	96.53 $\pm$ 6.46	38.49 $\pm$ 2.36	166.83 $\pm$ 5.16	57.46 $\pm$ 2.78	146.36 $\pm$ 4.77	48.25 $\pm$ 8.38
t	0.280	33.760	0.195	52.083	1.413	32.056	0.847	13.336
P	0.779	0.000	0.845	0.000	0.160	0.000	0.399	0.000

表3 两组甲状腺功能对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	FT3 (poml/L)		FT4 (poml/L)		TPO (poml/L)		TSH (poml/L)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=50)	15.46 $\pm$ 3.57	14.65 $\pm$ 4.31	65.32 $\pm$ 6.69	60.41 $\pm$ 2.53	142.78 $\pm$ 5.81	94.39 $\pm$ 3.46	2.13 $\pm$ 1.05	4.55 $\pm$ 1.67
观察组 (n=50)	15.38 $\pm$ 2.24	11.78 $\pm$ 3.44	64.35 $\pm$ 6.29	51.48 $\pm$ 2.26	142.65 $\pm$ 5.48	65.27 $\pm$ 2.35	2.08 $\pm$ 1.34	7.28 $\pm$ 1.17
t	0.134	3.680	0.746	18.613	0.115	49.230	0.207	9.467
P	0.893	0.000	0.456	0.000	0.908	0.000	0.835	0.000

表4 两组免疫功能对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	IgA (U/mg)		IgG (nmol/mg)		IgM (U/mL)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=50)	0.81 ± 0.15	1.14 ± 0.26	6.05 ± 0.36	8.41 ± 1.36	0.68 ± 0.15	1.13 ± 0.11
观察组 (n=50)	0.79 ± 0.23	1.58 ± 0.17	6.11 ± 0.28	13.26 ± 1.76	0.69 ± 0.19	1.41 ± 0.08
t	0.515	10.015	0.930	15.418	0.292	14.556
P	0.607	0.000	0.354	0.000	0.770	0.000

### 3 讨论

乙肝肝硬化代偿期是指乙肝病毒长期感染导致肝脏发生肝硬化,但肝脏仍能维持基本功能的阶段。此时肝脏虽然已经出现结构性损伤,但剩余的肝细胞仍能代偿性地完成代谢、解毒、合成等关键功能,患者通常无明显症状或症状轻微。在其治疗期间,常进行药物治疗方式,予以患者恩替卡韦进行治疗,可强效抑制 HBV 复制,并减轻肝炎症、改善肝细胞功能。通过长期规范使用恩替卡韦进行治疗,以维持肝脏代偿状态,改善预后。

研究发现,观察组所涉病例的治疗有效率 96.00% 相较于对照组实际占比 82.00% 处于更高情形,组间对比相差较大,  $P < 0.05$ 。分析原因:对于乙肝肝硬化代偿期患者而言,治疗的核心在于持续且强效地抑制乙肝病毒的复制。病毒活跃复制是导致肝脏炎症反复、肝纤维化持续进展的根本原因。通过规范的抗病毒治疗,能够有效减轻肝细胞的炎症损伤,阻止肝纤维化进一步加重,从而延缓肝硬化从代偿期向失代偿期的演变。失代偿期肝硬化往往伴随腹水、消化道出血、肝性脑病等严重并发症,会显著降低患者的生活质量并增加死亡风险,因此延缓这一进程是治疗的关键目标。同时,长期有效的病毒抑制还能显著降低肝癌的发生风险。临床研究表明,乙肝病毒持续复制是诱发肝细胞癌变的重要危险因素,控制病毒载量可大幅减少肝癌的发生率,进而改善患者的长期预后,延长生存期。实施恩替卡韦治疗,可强效抑制 HBV 复制,减少病毒对肝

细胞的直接损伤及免疫介导的炎症反应,从而阻止肝硬化加重,进一步提高其治疗水平。观察组所涉病例的肝功能指标相比较于对照组实际数据更接近正常范围,组间对比相差较大,  $P < 0.05$ 。分析原因:ALT 和 AST 是反映肝细胞损伤的敏感指标,HBV 复制活跃时,病毒诱发的免疫反应会导致肝细胞坏死,使转氨酶释放入血。实施恩替卡韦抑制病毒后,肝炎症减轻,肝细胞坏死减少,有助于改善其肝功能指标。观察组所涉病例的甲状腺激素水平相比较于对照组实际数据更接近正常范围,组间对比相差较大,  $P < 0.05$ 。分析原因:肝脏是甲状腺激素结合蛋白的合成场所,同时负责甲状腺激素的清除。恩替卡韦本身不直接影响甲状腺激素合成或分泌,但其通过抑制 HBV、改善肝功能,通过长期治疗后,患者甲状腺激素代谢趋于正常,进一步提高了治疗水平。观察组所涉病例的免疫功能相比较于对照组实际数据更接近正常范围,组间对比相差较大,  $P < 0.05$ 。分析原因:实施恩替卡韦治疗方式,通过降低病毒载量,可间接改善免疫功能。在实际治疗期间,通过恩替卡韦进行治疗,在降低病毒载量后,可恢复细胞活性,增强对病毒的识别和清除能力,辅助适应性免疫应答,有助于提高其治疗水平。

综上所述,乙肝肝硬化代偿期患者病情较为复杂,实施药物治疗期间,通过规范使用恩替卡韦在诸多方面优势明显,特别是患者的肝功能、免疫功能及甲状腺激素水平等方面,疗效确切,具有显著的应用推广价值。

### 参考文献:

- [1]李双玲,刘丽,陈艺,等.富马酸丙酚替诺福韦与恩替卡韦治疗高血清病毒载量的代偿期乙型肝炎肝硬化患者效果比较研究[J].实用肝脏病杂志,2024,27(05):749-752.
- [2]尚亚楠,胡微,李兰,等.化痰疏肝汤联合恩替卡韦对乙型肝炎肝硬化失代偿期患者肝纤维化及炎性细胞因子的影响[J].世界中西医结合杂志,2024,19(05):1011-1015.
- [3]毛国良,刘智超.舒肝宁注射液联合恩替卡韦分散片治疗乙型肝炎肝硬化失代偿期的临床疗效[J].临床合理用药,2024,17(12):65-67.
- [4]李勇,任立业,徐鹤,等.香砂六君子汤加减联合恩替卡韦对乙肝肝硬化失代偿期患者的疗效及对 T 细胞亚群的影响[J].中国中西医结合消化杂志,2024,32(01):35-41.
- [5]刘佩佩,陈撼迪.软肝颗粒联合恩替卡韦对乙肝肝硬化代偿期活动期患者肝功能相关指标的影响研究[J].基层医学论坛,2023,27(17):51-53.