

高效抗逆转录病毒疗法治疗艾滋病的临床研究

段官琼

巧家县人民医院 云南 巧家 654600

【摘要】目的：探讨高效抗逆转录病毒疗法治疗艾滋病的临床效果。**方法：**选取2018年8月—2019年12月我院收治的70例艾滋病患者作为研究对象，采用随机数字表法分组，各35例，均使用高效抗逆转录病毒疗法进行治疗，对照组为不规则服药，实验组为规律服药，对患者毒副反应发生情况及耐药情况进行观察。**结果：**实验组的毒副反应发生率与耐药发生率明显低于对照组，差异显著 ($P < 0.05$)。**结论：**高效抗逆转录病毒疗法治疗艾滋病具有良好的效果，能够有效地降低毒副反应发生率与耐药发生率。

【关键词】 高效抗逆转录病毒疗法；艾滋病；临床效果

【中图分类号】 R512.91

【文献标识码】 A

【文章编号】 2096-1685(2021)51-35-02

Clinical study of highly active antiretroviral therapy for AIDS

Duan Guan qiong

Qiaojia county people's Hospital Yunnan Qiaojia 654600

【Abstract】 Objective: To explore the clinical effect of highly active antiretroviral therapy in the treatment of AIDS. Methods: From August 2018 to December 2019, a total of 70 AIDS patients in our hospital were selected and randomly divided into 35 groups. All patients were treated with highly active antiretroviral therapy. The control group was given irregular medication, while the experimental group received regular medication. The occurrence and drug resistance should be observed. Results: The incidence of adverse reactions and the incidence of drug resistance in the experimental group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Highly active antiretroviral therapy has a good effect in the treatment of AIDS, which can effectively reduce the incidence of toxic and side effects and the incidence of drug resistance.

【Key words】 Highly Active Antiretroviral Therapy; AIDS; Clinical Effects

艾滋病在临床中常见，具有极强的传染性，不仅对自身健康，同时也对他人安全造成严重的不良影响，因此及时良好的治疗成为控制病情、提升患者健康水平的关键^[1]。目前，临床中主要使用高效抗逆转录病毒疗法进行治疗，此种方式不仅能够有效地对艾滋病病毒进行控制，同时将不会导致患者产生较大的耐药性，因而能够使患者获得良好的治疗效果^[2]；然而由于部分患者缺少依从性，从而出现不规则用药情况，因而无法获得良好的治疗效果。本文将探讨高效抗逆转录病毒疗法治疗艾滋病的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年8月—2019年12月我院收治的70例艾滋病患者作为研究对象，采用随机数字表法分组。对照组35例，男性患者22例，女性患者13例，平均年龄(49.2±4.9)岁，平均病程(2.1±0.1)年；实验组35例，男性患者24例，女性患者11例，平均年龄(49.9±5.1)岁。统计学处理结果显示，两组患者的基线资料基本均衡 ($P > 0.05$)，具有可比性。

1.2 纳入标准：(1)均符合艾滋病的临床诊断标准；(2)家属均知情同意。

1.3 排除标准：(1)患有其他传染病；(2)对高效抗逆转录病毒存在严重的过敏情况。

1.4 方法

两组患者均使用高效抗逆转录病毒疗法进行治疗，使患者服

用拉米夫定(国药准字H20123047, 山东潍坊制药厂有限公司, 0.1g)、奈韦拉平(国药准字H20060674, 北京星昊医药股份有限公司, 0.2g)药物, 均予以口服, 拉米夫定为每日1次, 每次300mg; 奈韦拉平为每日1次, 每次200mg; 司他夫定为每日2次, 每次30mg, 连续服用6个月。

对照组为不规则服药, 包括停药、漏药、不按医嘱服药等情况; 实验组为规律服药。

1.5 观察指标

1.5.1 两组患者的毒副反应发生情况, 包括恶心、腹泻、乏力、血液系统异常等。

1.5.2 两组患者的耐药情况。

1.6 统计学处理

采用SPSS 20.0统计学软件进行数据分析, 符合正态分布的计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示, 两组间比较采用 t 检验, 不符合正态分布者转换为正态分布后行统计学分析; 计数资料采用率(%)表示, 组间比较采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 实验组患者与对照组患者的毒副反应发生率比较

实验组的毒副反应发生率明显低于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$), 见表1。

表1 两组患者的毒副反应发生率比较 [n (%)]

组别	恶心	腹泻	乏力	血液系统异常	总发生率
对照组 (n=35)	3 (8.57)	2 (5.71)	4 (11.43)	3 (8.57)	12 (34.29)
实验组 (n=35)	1 (2.86)	1 (2.86)	1 (2.86)	1 (2.86)	4 (11.43)
χ^2	1.061	0.348	1.939	1.061	5.185
P	0.303	0.555	0.164	0.303	0.023

2.2 实验组患者与对照组患者的耐药率比较

(下转37页)

表2 对比血脂水平 ($\bar{x} \pm s$)

指标	时间	观察组 (n=80)	对照组 (n=80)	t	P
TC (mmol/L)	治疗前	5.32 ± 0.54	5.35 ± 0.52	0.357	0.720
	治疗后	4.26 ± 0.38	4.85 ± 0.54	7.991	0.000
TG (mmol/L)	治疗前	2.26 ± 0.47	2.31 ± 0.53	0.631	0.528
	治疗后	1.61 ± 0.43	2.08 ± 0.59	5.758	0.000
LDL-C (mmol/L)	治疗前	3.05 ± 0.56	3.12 ± 0.57	0.783	0.434
	治疗后	2.13 ± 0.34	2.74 ± 0.87	5.841	0.000
HDL-C (mmol/L)	治疗前	1.34 ± 0.53	1.38 ± 0.52	0.481	0.630
	治疗后	3.59 ± 0.73	2.32 ± 0.84	10.207	0.000
LP (mg/L)	治疗前	235.64 ± 34.26	234.18 ± 35.12	0.266	0.790
	治疗后	184.13 ± 21.37	205.38 ± 22.54	6.119	0.000

高血压合并冠心病患者需要长时间地通过服用药物来控制病情,对预后有效改善,现阶段临床中最常使用的药物是氨氯地平,该药物具有较强的血管选择性,能够直接对血管平滑肌起到松弛作用,对患者外周血动脉和冠状动脉有效扩张,对外周血管阻力有效降低,对冠状动脉血流量有效增加,从而达到对血压水平有效降低的目的。氨氯地平的主要特点是快速起效、药效平稳、长半衰期等^[5]。另外,临床治疗高血压合并冠心病患者还经常使用阿托伐他汀钙片,它进入人体后能够对机体摄入低密度脂蛋白胆固醇数量有效增加,并加快分解代谢速度,同时能够对机体内总胆固醇和血浆中脂蛋白水平有效降低。阿托伐他汀钙片不仅能够对内皮细胞黏附因子表达起到抑制作用,还具有抗炎、保护血管中内皮细胞的作用。大量临床研究文献结果显示,联合使用氨氯地平和阿托伐他汀钙片两种药物,将其协同作用充分发挥出来,能够降低药物损伤血管的程度,阿托伐他汀钙片能够有效地提高血管壁对氨氯地平的敏感度,能够提高氨氯地平药物的扩张血管作用,从而提高氨氯地平对高血压患者的降压效果^[6]。

综上所述,老年高血压合并冠心病患者使用氨氯地平联合阿

托伐他汀钙片进行治疗,能够显著改善血压和血脂水平,疗效显著、不良反应少,可以缓解心绞痛症状,值得推广。

参考文献

- [1] 曲玉娟. 氨氯地平结合阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病患者的有效性 [J]. 中国医药指南, 2021,19(29):103-104.
- [2] 张茜雯. 氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的效果分析 [J]. 中国实用医药, 2021,16(28):131-133.
- [3] 刘海. 氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的效果和对血压和血脂的影响分析 [J]. 航空航天医学杂志, 2021,32(9):1099-1100.
- [4] 邵尤北. 氨氯地平阿托伐他汀钙片在高血压合并冠心病治疗中的应用分析 [J]. 基层医学论坛, 2021,25(25):3639-3641.
- [5] 隋尧. 氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的临床疗效研究 [J]. 中国医药指南, 2021,19(21):36-37.
- [6] 祁菲. 氨氯地平联合阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病患者的临床疗效观察 [J]. 中国实用医药, 2021,16(16):110-112.

(上接 35 页)

实验组的耐药率明显低于对照组,差异显著 ($P < 0.05$),见表 2。

表2 两组患者的耐药率比较 [n (%)]

组别	发生	未发生	耐药率
对照组 (n=35)	11	24	31.43
实验组 (n=35)	3	32	8.57
χ^2			5.714
P			0.017

3 讨论

近年来,艾滋病的发病率不断提升,并且因艾滋病具有极强的传染性,将会造成严重的不良影响,及时有效的治疗是切断传播途径、确保患者生命安全的关键^[3]。目前,临床医生多使用高效抗逆转录病毒疗法进行治疗,包括拉米夫定、奈韦拉平等药物。通过临床研究与观察可知,高效抗逆转录病毒疗法能够在较长的时间阶段控制患者的艾滋病病毒,因而能够获得良好的治疗效果^[4]。本研究所使用的药物为拉米夫定、奈韦拉平等药物能够发挥较长时间的药效,对艾滋病病毒进行有效的杀灭。同时通过对患者的观察可知,患者在服用上述药物后将不会产生较大的耐药性,因而能够获得良好的效果。上述药物还能够提升患者的机体免疫力,因而能对患者的病情进行良好的控制,对患者的生活进行改

善;除此之外,上述药物将不会导致患者产生较大的毒副作用,因而能够加强对患者的保护^[5]。通过研究结果可知,患者的毒副反应发生率为 11.43%,耐药率仅为 8.57%,提示高效抗逆转录病毒疗法具有良好的效果。

综上所述,本研究认为高效抗逆转录病毒疗法治疗艾滋病具有良好的效果,能够有效地降低毒副反应发生率与耐药发生率,可作为首选的艾滋病治疗方式。

参考文献

- [1] 何志芳,刘媛,吴园琴,等. 扶正排毒方联合高效抗逆转录病毒疗法治疗艾滋病的临床研究 [J]. 中国性科学, 2018,27(6):117-119.
- [2] 李佩波,夏小雨,杨毅. 高效抗逆转录病毒疗法对艾滋病的治疗效果及其耐药情况 [J]. 系统医学, 2017,2(17):37-39.
- [3] 钟义凯. 高效抗逆转录病毒疗法对艾滋病的治疗效果及其耐药情况的探讨 [J]. 中国医药指南, 2013,11(24):147-148.
- [4] 杨成彬,冯萍,岑一虎,等. 高效抗逆转录病毒疗法对艾滋病的治疗效果及其耐药情况 [J]. 华西医学, 2011,26(3):424-426.
- [5] 吕日英,李健龙,覃雄林,等. 广西艾滋病患者高效抗逆转录病毒治疗效果和生存时间研究 [J]. 实用医学杂志, 2015,31(17):2826-2829.