

药理学辅导：肝病治疗辅助药 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/18/2021_2022__E8_8D_AF_E7_90_86_E5_AD_A6_E8_c23_18797.htm (一)抗脂肪肝药：肝内

类脂含量正常时约为肝重的4%，其中脂肪占1/4。肝脏类脂代谢障碍时，脂肪和胆固醇堆积，使肝内类脂含量达肝

重25-30%，造成脂肪肝。一方面可能是肝内类脂来源增加，

如长期进食过量脂类、脂肪大量动员（如长期大剂量应用糖皮质激素）、肝脏脂肪合成增加等；另一方面可能是肝内脂肪

分解减少或类脂输出障碍（如卵磷脂合成障碍）。1、胆

碱Choline：是卵磷脂的组成部分。可促进进行卵磷脂合成，从而促进脂蛋白形成，有助于将肝中的脂质转移出去。主要用于

脂肪肝、慢性肝炎及早期肝硬化。注意：大部分脂肪浸润并不是由胆碱缺乏造成的。也要注意血氨升高。2、卵磷脂(

蛋磷脂，豆磷脂)Lecithin：可从鸡蛋、大豆、花生、蔬菜、猪、牛等家畜脑、肝及酵母中提取。为脂蛋白最基本最重要的

成分，具有抗脂肪肝、抗动脉粥样硬化、降低血脂等作用。用于防治脂肪肝、动脉粥样硬化、神经衰弱及营养不良。3

、蛋氨酸(甲硫氨酸)Methionine：为8种必须氨基酸之一，分子中含可转移性甲基，适当条件下可将甲基转给胆胺形成胆

碱。用于急、慢性肝炎、脂肪肝。注意血氨升高。4、其它：乙酰蛋氨酸N-Acetylmethionine、肝乐Diisopropylamine

Dichloroacetate,DADA、肌醇(环己六醇)Inositol,Cyclohexanehexol等。(二)防治肝昏迷药：1、新霉素、乳酶生及乳果糖：肝功能衰竭时，体内产生的氨和肠道

吸收的氨不能在肝内通过鸟氨酸循环形成尿素而排出体外，

使血氨升高，进入脑组织的氨也增多，与脑三羧酸循环的中间产物 α -酮戊二酸结合，形成谷氨酸，导致三羧酸循环障碍，ATP生成减少，而不能维持大脑皮层正常活动，产生机能紊乱，以至发生昏迷，称为肝昏迷或肝性脑病。新霉素口服难吸收，能杀灭肠菌，使肠内产氨减少；乳酶生能使肠葡萄糖分解成乳酸，抑制肠菌繁殖，使产氨减少，又能增加结肠酸度，阻止氨的吸收；乳果糖口服后在小肠不分解，在结肠经肠菌分解为乳酸及少量醋酸，可抑制细菌繁殖并阻止氨吸收。它们都可降低血氨浓度。用于肝昏迷。

2、谷氨酸(麸氨酸)Glutamic acid：可与氨结合形成谷氨酰胺，可补充 α -酮戊二酸的消耗，本身也是大脑活动消耗最多的一种氨基酸，对神经细胞还具有兴奋作用。主要用于肝昏迷及肝昏迷前期。但疗效并不十分满意。

3、其它降血氨药：精氨酸Arginine、精谷氨酸Arginine Glutamate、鱼精蛋白Protamine、天冬氨酸钾镁(门冬氨酸钾镁)Potassium Magnesium Aspartate、鸟氨酸Ornithine Aspartate、乙酰氧肟酸Acetohydroxamic Acid、辛酰氧肟酸Caprylohydroxamic Acid等。

4、 γ -氨基丁酸 γ -Aminobutyric Acid,GABA：系中枢神经系统的一种抑制性递质，具有抗惊厥作用。本品能提高葡萄糖激酶的活性，可提高脑组织功能活动。降血氨作用较弱。用于肝昏迷，对肝昏迷抽搐、躁动效果较好。亦用作尿毒症、催眠药及煤气中毒等所致昏迷苏醒剂。

5、左旋多巴Levodopa：不是所有肝昏迷的发生都与血氨过高有关，于是认为可能与中枢神经系统中正常递质被假递质所取代有关。氨基酸经肠内细菌脱羧酶作用，形成苯乙胺及酪胺，经肝MAO作用分解清除。肝功能不全时，血液中的苯乙胺及酪胺积聚而进入脑组织，经非特

异性的b-羟化酶作用，在侧链的b位置上被羟化，形成苯乙醇胺及去甲新福林。这些物质在结构上与NA和多巴胺相似，可竞争性地被脑干网状结构中的神经细胞摄取、贮存，并作为神经递质释放出来，但作用远不如正常递质强，称为假性神经递质。它们可使脑干网状结构不能进行正常的机能活动，从而产生脑功能上障碍，发生昏迷。左旋多巴可使中枢神经系统的多巴胺和NA浓度增高，与假递质拮抗，从而解除脑功能障碍，恢复其活动。主要用于治疗肝昏迷和用于抗震颤麻痹(详见抗震颤麻痹药)。

(三)降低转氨酶药

- 1、联苯双酯Biphenyldicarboxylate：为国内首创的降转氨酶药。降酶作用比水飞蓟蜜丸显著，但远期疗效较差，半年后出现反跳者达53.8%，再服本品可恢复正常。适用于迁延性慢性肝炎及长期谷-丙转氨酶升高者。
- 2、水飞蓟素(益肝灵，利肝素)Silymarin, Legalon：能对抗四氯化碳等对肝脏的损害，有稳定细胞膜、保护肝脏、降低毒物对肝细胞损害及降低转氨酶的作用，并有利于受损肝细胞恢复正常。尚有降低血脂的作用。用于慢性肝炎、肝硬化、脂肪肝、中毒性肝损害及降血脂等。

(四)解毒保肝药 肝脏是机体营养物质代谢和解毒的主要场所。某些营养物质供应不足能导致肝脏功能障碍。适当给予必需的营养物质，可起到促进细胞再生，改善肝功能，加强肝脏解毒机制，起到保肝作用。有机毒物或药物，特别是有极性基团的物质，大多都要与体内其它化合物或基团相结合，使其生物活性降低或消失(解毒)。经代谢物质大多溶解度增加，利于排出。

- 1、葡萄糖Glucose：可补充能量，节约蛋白质的消耗，利于肝细胞再生。肝脏部分解毒机制是通过葡萄糖的代谢产物葡萄糖醛酸的结合反应及乙酰基的乙

酰化来完成的，补充葡萄糖能增加肝糖原、葡萄糖醛酸及乙酰基的含量，从而增强肝脏的解毒能力。但更重要的是取决于蛋白质，而肝昏迷者则要禁食蛋白质，以减少血氨来源。静注高渗葡萄糖有脱水和利尿作用，有助于黄疸和水肿消退。本品适用于重症急性黄疸性肝炎食欲明显减退者，对于血清转氨酶长期增高的迁延型慢性肝炎，不可采用葡萄糖-胰岛素合并疗法，以促进葡萄糖的氧化利用及肝糖原的合成。

2、维生素类：B1能促进糖代谢，B12和叶酸与蛋白质及胆碱的合成有关。B族具有保护肝脏、促进肝细胞再生和防止脂肪肝的作用。临床上多用复合维生素B或酵母片。维生素C能促进肝糖原合成，减轻肝脂肪变性，能促进四氢叶酸、核酸和蛋白质合成，还能维持谷胱甘肽处于还原型，从而发挥解毒功效。还可促进抗体形成。临床上常用于治疗肝炎和肝昏迷。

3、其它：维丙肝Diisopropylamine Ascorbate、肝泰乐(葡萄糖醛酸内酯)Glucurone、葡萄糖醛酰胺Glucuronamide、肝宁(水解肝素，保肝宁，肝健宁)Proheparin、阿卡明Aicamin,AICA、肌苷(次黄嘌呤核苷)Inosine,Hypoxanthin等。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问
www.100test.com