

腺苷蛋氨酸 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/313/2021_2022__E8_85_BA_E8_8B_B7_E8_9B_8B_E6_c22_313586.htm 药品名称腺苷蛋氨酸
药物别名ademetonine 英文名称ademetonine 类别利胆药制剂
包膜片：500mg。注射粉剂：500mg。注射粉剂溶解后只能保存6小时。分子式成分化学名：S-腺苷-L-蛋氨酸-1，4-二硫酸丁烷。药理毒理腺苷蛋氨酸是存在于人体所有组织和体液中的一种生理活性分子。它作为甲基供体(转甲基作用)和生理性巯基化合物(如半胱氨酸，牛磺酸，谷胱甘肽和辅酶A等)的前体(转巯基作用)参与体内重要的生化反应。在肝内，通过使质膜磷脂甲基化而调节肝脏细胞膜的流动性，而且通过转巯基反应可以促进解毒过程中硫化产物的合成。只要肝内腺苷蛋氨酸的生物利用度在正常范围内，这些反应就有助于防止肝内胆汁郁积。现已发现，肝硬化时肝内腺苷蛋氨酸的合成明显下降，这是因为腺苷蛋氨酸合成酶(催化必需氨基酸蛋氨酸向腺苷蛋氨酸转化)的活性显著下降(~50%)所致。这种代谢障碍使蛋氨酸向腺苷蛋氨酸转化减少，因而削弱了防止胆汁郁积的正常生理过程。结果使肝硬化病人饮食中的蛋氨酸血浆清除率降低，并造成其代谢产物，非凡是半胱氨酸，谷胱甘肽和牛磺酸利用度的下降。而且这种代谢障碍还造成高蛋氨酸血症，使发生肝性脑病的危险性增加。有研究证实体内蛋氨酸累积可导致其降解产物(如硫醇，甲硫醇)在血中的浓度升高，而这些降解产物在肝性脑病的发病机理中起重要作用。由于腺苷蛋氨酸可以克服腺苷蛋氨酸合成酶不足的障碍，故应用腺苷蛋氨酸可以使巯基化合物合成增加，但不增加血循环中蛋氨酸的浓度。给肝硬化病人补充腺苷蛋氨酸可

以使一种在肝病时生物利用度降低的必需化合物恢复其内源性水平。在各种试验模型中确已发现腺苷蛋氨酸的抗胆汁郁积作用与其下列作用有关：促进腺苷蛋氨酸-依靠性质膜磷脂的合成(降低胆固醇/磷脂的比例)而恢复细胞质膜的流动性。克服转硫基反应障碍，促进了内源性解毒过程中硫基的合成。药动学以SD4盐形式口服的腺苷蛋氨酸经胃肠道吸收，生物利用度仅为5%，首过代谢效应显著，肝脏代谢迅速。单剂po400~1000 mg，在3~5h后血浆峰浓度为0.5~1 mg/L。po 200 mg，48h后，15.5%经尿液排出，72h后23.5%经粪便排出，其余部分可能结合于细胞内贮存。单剂iv 100和500 mg，分布容积分别为0.41和0.44 L/kg，血浆蛋白结合率小于5%，肌肉注射的生物利用度为95%。健康志愿者iv 100和500 mg，24h后34%和40%的原药经尿液排出。腺苷蛋氨酸 $t_{1/2}$ 为20~80 min，慢性肝病患者 $t_{1/2}$ 为121 min。适应症肝硬化前和肝硬化所致肝内胆汁郁积，妊娠期肝内胆汁郁积。不良反应因为本品只有在酸性片剂中才能保持活性，故有些患者服本药后感烧心和上腹痛。在非凡敏感的个体，偶可引起昼夜节律紊乱，睡前服用催眠药可减轻此症状。以上作用均表现稍微，不需中断治疗。用法用量初始治疗：天天500-1000 mg，1次静滴或分2次肌肉或静脉注射，共2-4周。维持治疗：天天1-2 g，共口服4周。注重事项对本药过敏者禁用。对有血氨增高的肝硬化前及肝硬化病人应注重监测血氨水平。因为本品只有在酸性片剂中才能保持活性，故有些患者服本药后感烧心和上腹痛。在对本药非凡敏感的个体，偶可引起昼夜节律紊乱，睡前服用催眠药可减轻此症状。以上作用均表现稍微，不需中断治疗。对有血氨增高的肝硬化前及肝硬化病人应注

重监测血氨水平。 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