

血卟啉病应该如何治疗临床执业医师考试 PDF转换可能丢失  
图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/596/2021\\_2022\\_\\_E8\\_A1\\_80\\_E5\\_8D\\_9F\\_E5\\_95\\_89\\_E7\\_c22\\_596003.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/596/2021_2022__E8_A1_80_E5_8D_9F_E5_95_89_E7_c22_596003.htm) 主要为对症治疗和预防复发

(一) 红细胞生成性血卟啉病

- 1、皮肤损害：避免阳光照射和创伤；外用3%二羟其丙酮 (dihydroxyacetone) 和0.13%散沫花素 (lawsone) 霜剂。穿防护衣。口服 -胡萝  
眩素60-180mg/d，或核黄素20-40mg/d，或每隔日口服阿的  
平50mg.
- 2、溶血性贫血：严重和长期溶血有脾切除指证，可能  
有良效且可降低对光敏感性。消胆胺4g3次/d，餐前服用同  
时加用抗氧化剂维生素E，对防止肝病的进展有效。

(二) 肝性血卟啉病

- 1、避免诱因：如过劳、精神刺激和饥饿、感  
染等。
- 2、宜高糖饮食、禁酒，急性发作时，静脉滴注10%葡  
萄糖液100-150ml/h，或25%葡萄糖液40-60ml/h，连续24h，配  
合高糖饮食能使症状迅速缓解。糖耐量减低者可并用胰岛素  
治疗。
- 3、激素：少数急性发作与月经周期有明显关系病例  
，应用雄激素、雌激素或口服女性避孕药有良效，但可出现  
持续性高血压，其机制不明。有体位性低血压的病人用强的  
松10-20mg，3次/d获良效。
- 4、对症治疗：氯丙嗪可减轻腹痛  
缓解神经精神症状，12.5-25mg3次/d.甲派氯丙嗪疗效更好  
，5-10mg3-4次/d.严重腹痛及四肢腰背疼痛者可用阿司匹林和  
丙氧基苯。
- 5、血红蛋白：是抢救危重急性血卟啉病的有效  
手段。剂量为每次3-6mg/kg体重，24h内不大于6mg/kg体重。  
用生理盐水稀释后静脉注射，速度不大于40mg/min，6-10min  
注毕；也可加入500ml生理盐水中静脉注射一次，第2次注射  
至少间隔12小时，疗程3-5d.
- 6、静脉放血：迟发性皮肤型血

卟啉病静脉放血有疗效。每2-3周放血一次，每次300-500ml，总量常需2000-4000ml。尿卟啉排出显著减少或血红蛋白降至11g%时停止放血。可使症状消失6-9个月，生化改善12-24个月。个体差异较大。

7、氯喹：间断试用剂量，每次口服125mg，每周2次，尿卟啉排出降至低于100  $\mu$ g/d时停用。疗程可达数月至数年。对迟发性皮肤型病人可获完全缓解。治疗中应密切观察肝功（SGPT）情况。

8、纠正水、电解质紊乱：对抗利尿激素释放过多者，应限制水分摄入，并加用去甲基金霉素，每次200-400mg3次/d，5-10d为一疗程。如因出汗和胃肠道损失过量的钠和进水量不足者，则需补充盐类和水分。急性发作时偶见低镁血症性抽搐，应予补充镁盐。

更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库  
百考试题执业医师加入收藏 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](http://www.100test.com)