

药物性肝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\\_8D\\_AF\\_E7\\_89\\_A9\\_E6\\_80\\_A7\\_E8\\_c22\\_596037.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/596/2021_2022__E8_8D_AF_E7_89_A9_E6_80_A7_E8_c22_596037.htm)

停用致药肝或有可能引起药肝的药物，是最重要的治疗。适当休息，加强营养，支持疗法，给予高蛋白，高糖低脂饮食，补充维生素C、B和E.应用还原型谷胱甘肽以补充肝内SH基因，有利于药物的生物转化。淤胆者可试用苯巴比妥，有利于肝细胞内运载蛋白Y和X的生成，使间接胆红素转化为直接胆红素，改善胆红素代谢，严重淤胆病人可服消胆胺30mg早晚各1次，减少胆酸和药物在胃肠道的再吸收，也可短程使用糖皮质激素和强力宁（80~100ml加入葡萄糖液中青岛滴，每日1次）。试用血量子疗法，每周2次，1~2月，对个别顽固性淤胆有退黄作用。晚近认为5-腺苷-L-蛋氨酸，又称腺苷蛋氨酸

（Ademetionine，SAdMe）是一种治疗肝内胆汁郁积的瓣药。动物实验发现该药能阻止并逆转由乙炔雌二醇、 $\gamma$ -异硫氰酸萘酯和氯丙嗪引起的淤胆，临床试验（双盲多中心及Meta-分析）结果证实该药对各种原因引起的肝内液胆病的在缓解搔痒，提高生活质量和改善生化指标，使其正常化方面有明显疗效，而无副作用。用药方法：1~2g/d静滴2周，以后改为1.6g/d分2次口服，到症状及生化指标改善，一般为4~8周。SAdMe是在SAdMe合成酶作用下，由蛋氨酸与ATP生成的化合物，在转甲基和转硫基作用中起重要作用。通过转甲基作用，增加膜磷脂的生物合成，由于磷脂/胆固醇比例增加，使膜流动性增加并增加K<sup>+</sup>，Na<sup>+</sup>-ATP酶活性，回忆胆酸的转动。同时通过转硫基作用，增加生成细胞内主要介毒剂谷胱甘肽

和半胱氨酸，增加直细胞的介毒作用和对自由基的保护作用，生成的牛磺酸可与胆酸结合，增加其可溶性，故SAMe对肝内胆汁淤积有一定的防治作用。肝损伤时，SAMe合成酶活性下降，内源性SAMe生成减少，故SAMe作为药物补充其不足，能直到防治作用。过量扑热息痛引起的肝损伤，可给予N-乙酰半胱氨酸（N-AC）。这是半胱氨酸的前体，在药物摄入后24小时小时内插胃管洗胃后，给予N-Ac140mg/kg（口服或从胃管注入），以后每4小时一次，70mg/kg，共72小时。重症患者导致肝功能衰竭或重度胆汁淤积，进展到肝硬化时，应考虑作肝移植。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)