

酒精戒断综合症的药物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_ti2020/646/2021_2022__E9_85_92_E7_B2_BE_E6_88_92_E6_c22_646810.htm (1)匹格列酮明显减弱由慢性乙醇滥用引起的脂肪变性和脂质过氧化，作用机制可能是乙醇诱导蛋氨酸信号途径下调和恢复硬脂酰辅酶A脱氢酶（SCD）的上调。通过对酪氨酸磷酸化作用和由此引起的由载脂蛋白B介导的肝细胞脂质动员的上调、SREBP-1c和SCD水平的下调，使肝脏合成TG减少。因此很可能成为一个有用的治疗酒精性脂肪肝的药物。(2)应用抗TNF抗体中和细胞因子、以及抗氧化剂等治疗严重的脂肪肝和酒精性肝炎，取得了一些比较满意的效果，但仍需要大量的临床试验证实。(3)动物实验表明IL-6可减轻肝脏脂肪变性，使转氨酶正常化。IL-6不能降低分离培养的脂肪变性的肝细胞脂质含量，表明它并不是对肝细胞的单独作用，对脂肪肝的影响是综合性的，包括能增加肝脏PPAR- α ，减少肝脏和血清中的TNF- α ，增强线粒体脂肪酸 β -氧化和增加甘油三酯、胆固醇在肝脏的输出等。(4)动物实验证明，绿茶可影响肝细胞的脂肪堆积，预防脂肪变性和脂肪动员，达到预防肝损伤的作用，但不能阻止乙醇对肝脏的损伤作用。(5)国内的许多基础和临床研究表明中药对酒精性脂肪肝的治疗是有效的。中药通过舒肝、促进血液循环、化痰等可有效改善酒精导致的肝脏脂肪变性。(6)有报道激素治疗急性重症酒精性肝炎和并发肝性脑病者，可减少近期死亡率。但不适于轻、中度酒精性肝炎。有人用泼尼松治疗32例重症肝炎和不用泼尼松治疗的29例重症肝炎做对照，泼尼松治疗组一年生存率明显高于对照

组，但二年后无差别。具体用法为泼尼松30-45mg/d，一次或分三次服用，3-6周后，肝功及其它化验指标正常后，再按常规逐渐减量，至5-10mg/d，即维持此量1-2年。对肝内胆汁淤积的病例，用激素治疗也有较好疗效。(7)TEN 激素 一项随机对照实验研究表明，对于重症酒精性肝炎患者应用TEN(2000 kcal， or 8374 kJ， daily)的同时给与强的松(40mg/d)，强的松平均15.4天左右开始减量，TEN平均维持22天左右，TEN联合应用强的松短期治疗能迅速改善重症酒精性肝炎的临床症状。尽管有2/3的患者在治疗期间发生有感染，但与本身的治疗无关。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