

# 浅述药物性肝损伤的诊断和治疗

姚强德

(云南省大理市祥云县中医医院 祥云 672100)

关键词: 药物性肝损伤; 诊断; 治疗

中图分类号: R 575.4

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2007)02-0072-01

肝脏是药物在体内代谢的一个重要场所, 某些药物及其代谢产物可直接影响肝脏的结构和功能, 造成肝脏的损害。药物性肝损伤是指在药物治疗过程中肝脏受药物本身及其代谢产物损害或发生过敏反应所致的一种医源性疾病。肝细胞变性、坏死主要由毒性代谢产物所致, 即亲电子的烷基化、芳基化和酰基化物质与肝细胞内和生命有关的大分子(DNA、RNA)共价结合而引起肝细胞坏死, 也可由细胞色素 P450 酶氧化还原反应产生的自由基与细胞膜上的蛋白质或非饱和脂肪酸共价结合, 产生脂质过氧化物而引起细胞膜的损伤, 最终导致细胞的死亡。随着新药物的不断问世, 非处方药的不断扩大, 平价大药房到处开花, 患者自行服药及随意加大剂量的可能性亦增加, 药物性肝病的发生率也相应较以往增加。由于药物性肝损伤的临床和病理变化比较复杂, 临床表现与实验室检查缺乏特异性, 极易导致临床误诊而延误病情。现将药物性肝损伤的诊断要点与治疗原则浅述如下:

## 1 诊断

1.1 诊断要素 因目前该症尚无确切的诊断及特异性实验诊断, 所以详细的病史询问显得至关重要, 内容包括近 2 个月来使用过的药物, 包括用药剂量、用药途径、持续时间; 既往有无肝病、病毒性肝炎及其他肝病史; 某些原发病是否可能累及肝脏; 有无药物过敏史及过敏性疾病史<sup>[1]</sup>。药物性肝病的诊断主要依据时间过程特点和临床诊断标准并排除其他因素而确定。从可疑药物给药到发病多数在 1 周~2 个月。

1.2 临床诊断标准 具备下述第(1)条加上(2)~(5)条中任何两项, 临床诊断基本可确立: (1)肝脏损害多在用药后 1~4 周内出现; (2)初发症状可有发热、皮疹、瘙痒等过敏现象; (3)外周血液中嗜酸粒细胞 >6%; (4)肝内胆胆汁淤积或实质细胞损害等临床和(或)病理征象; (5)有关病毒性肝炎的血清学指标阴性。另外, 药物性肝病的诊断需排除其他引起肝损害的疾病: 如肝胆疾病、滥用酒精、自身免疫性疾病引起的肝损害、心功能不全引起的肝缺血等。

1.3 诊断药物性肝病的新方法 目前超声诊断药物性肝病的研究已有显著突破, 有研究表明, 门静脉增宽是诊断早期

药物性肝病的一个客观指标 (长期服药门静脉增宽占 62%, 而肝脏回声增加仅占 24%)。

1.4 注意事项 药物性肝病的临床表现比较复杂, 早期诊断对疾病发展的控制是非常重要的, 对一些因疾病治疗需要长期使用的药物, 尤其是易导致肝肾机能损伤的药物, 在治疗过程中肝功能的监测是早期发现药物性肝病的首选方法, 应该引起临床医师的重视<sup>[2]</sup>。

## 2 治疗

2.1 停用致病药物 一旦确诊或怀疑, 应立即停用相关或可疑药物。

2.2 支持治疗 注意休息, 避免体力活动, 若无肝性脑病史可给予高热量、高蛋白饮食, 补充各种维生素及微量元素, 保持水、电解质、酸碱平衡等, 必要时输注白蛋白或新鲜血浆。

2.3 保肝、退黄治疗 患者出现血清转氨酶升高或白蛋白下降等肝功能损害征象时, 可给予护肝药物, 如肌苷、葡醛酸钾镁等; 深度黄疸者可静脉滴注高渗葡萄糖、Vit C、还原型谷胱甘肽、茵栀黄等。

2.4 肾上腺皮质激素的应用 黄疸、皮疹症状较重者, 可适量应用肾上腺皮质激素 2~3 周, 以抑制免疫缓解病情。

2.5 积极预防并发症 防止出血、感染、脑水肿、肾衰、肝性昏迷等。

药物性肝病重在预防, 对于某些能损害肝脏的药物临床医生要注意, 不要大剂量地超负荷使用, 有报道称山莨菪碱能治疗药物性肝病<sup>[3]</sup>, 减轻药物的肝毒性作用, 其副作用小、价格低廉, 值得我们在临床实践中推广应用。

### 参考文献

[1]王吉耀, 郭津生. 药物性肝病的诊断和治疗[J]. 中华肝脏病学杂志, 2004, 4(12): 242  
 [2]姚光弼. 药物性肝病[J]. 中华消化杂志, 1999, 19(5): 339~342  
 [3]王春丽, 张国祥, 郑建华. 山莨菪碱在防治药物不良反应中的作用[J]. 医药导报, 2005, 2(24): 162~163

(收稿日期: 2006-09-18)

# 高危宫腔手术B超引导下操作 60 例体会

郇爱林

(浙江省永康市第二人民医院 永康 321607)

关键词: 宫腔手术; B超引导; 体会

中图分类号: R 713.4

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2007)02-0072-02

2002 年 1 月~2005 年 12 月, 我院采用在 B 超引导下进行高危宫腔手术 60 例, 手术均一次成功。现报告如下:

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 受术者年龄 19~62 岁, 其中人工流产 35 例