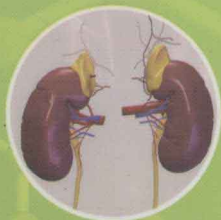


药源性肝肾损害 及其防治对策

主编 侯连兵 周 静



人民卫生出版社

药源性肝肾损害 及其防治对策

主 编 侯连兵 (南方医科大学南方医院)
周 静 (内蒙古医学院)

副主编 王成蹊 (广东药学院)
陈宜鸿 (中国人民解放军总医院)
卞 俊 (中国人民解放军第 411 医院)
苑振亭 (中国人民解放军第 230 医院)

编 者 (以姓氏笔画为序)

马 云 (南方医科大学南方医院)
王祎媛 (广东省妇幼保健医院)
卢 智 (南方医科大学南方医院)
李 晓 (南方医科大学药学院)
何艳玲 (广州市妇女儿童医疗中心)
邹 俐 (南方医科大学药学院)
周 涛 (南方医科大学药学院)
秦 飞 (南方医科大学药学院)
曾照欣 (佛山科学技术学院)
蒙 晓 (南方医科大学药学院)

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

药源性肝肾损害及其防治对策/侯连兵等主编. —北京:
人民卫生出版社, 2012. 2

ISBN 978 - 7 - 117 - 15277 - 8

I. ①药… II. ①侯… III. ①药源性疾病: 肝疾病 -
防治②药源性疾病: 肾疾病 - 防治 IV. ①R595.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 267987 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医 师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

药源性肝肾损害及其防治对策

主 编: 侯连兵 周静

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010 - 59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010 - 67605754 010 - 65264830

010 - 59787586 010 - 59787592

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850 × 1168 1/32 印张: 20

字 数: 501 千字

版 次: 2012 年 2 月第 1 版 2012 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978 - 7 - 117 - 15277 - 8/R · 15278

定 价: 45.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

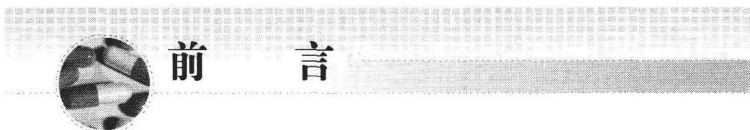
内容提要



当今临床仍缺少一本关于药物致药源性肝肾功能损害的、系统的、最新研究专著。因此,《药源性肝肾损害及其防治对策》的如期出版,将使其相关领域的研究内容更丰富,并可为临床广大医务工作者及其研究者提供此方面的最新信息,将对药物的选择与合理用药提供帮助。

本书收集常用药物 548 种,其中西药 404 种,中药 144 种,并系统介绍了药物致药源性肝肾功能损害、药源性流行病学、临床表现等内容,特别侧重于发病机制、诊断和防治对策的阐述,其中来源于药典的品种均在药品名称标题后加“*”注明。

本专著是一本全新的涉及药物药源性肝肾损害的药物治疗学著作,这也是本书最显著的特点,完全有别于其他药物治疗学书籍。希望本书能在临床合理用药方面为广大医务工作者提供帮助和参考。



肝脏和肾脏是体内药物代谢和排泄的重要器官,随着药物在临床的广泛应用,治疗剂量药物的不良反应均因药物过量或不合理应用而导致的毒性反应使临床上药源性肝肾损害的发病率不断升高。国内外文献报道约有 500 余种常用药物,如果用量过大、用药时间过长或用药不当均可对肝肾造成损害,特别是在不恰当地联用两种以上药物时,毒性表现更为明显。如果患者属于特异体质,对药物耐受性差,即使在常用剂量范围内也会引起肝肾功能损害,导致药源性疾病。

药源性肝损害是美国急性肝功能衰竭的最主要原因,药源性肝损害占住院黄疸患者的 2% ~ 5%,占急性肝炎的 10%。我国病毒性肝炎发病率极高,药源性肝损害的构成比远低于国外,约占肝病患者的 0.46% ~ 1.08%,但绝对值较高,而且发病率呈逐年上升趋势。

急性肾功能衰竭患者大多由药物直接或间接毒性及免疫损害导致的。随着医疗技术的发展与应用,药源性肾损害的致病药物种类也在不断增加,如造影剂致急性肾功能衰竭的患者占 2% ~ 9%,在药源性肾损害的病因中仅次于氨基糖苷类抗生素,居第二位。因此,临床的药源性肝肾损害防治是当今医务工作者必须面对和引起高度重视的重要临床研究课题。

目前,在药源性肝肾损害研究领域,国内尚缺乏系统的研究

与总结。《药源性肝肾损害及其防治对策》正是基于这一宗旨而开展的研究。本书对药源性肝肾损害的国内外最新研究进展进行了整理编辑,重点对药源性肝肾损害、流行病学、临床表现等进行了系统介绍,尤其侧重于发病机制、诊断和防治对策的阐述。希望通过本书的撰写与发行加强对药源性肝肾损害的进一步认识,为临床做好药源性肝肾损害的防治提供参考。

本书分为上、中、下三部分,共三十九章:上篇为药源性肝损害及其防治对策;中篇为药源性肾损害及其防治对策;下篇为中药致药源性肝肾损害及其防治对策。本专著是一本全新的药物治疗学著作,从前的药物治疗学在药物不良反应与注意事项下,很少系统涉及有关药物肝肾损害的研究报道。近年随着新技术与新药的临床应用,越来越多地发现了药物使用与肝肾的关系和影响。尽管发现了药物的肝肾损害,但怎样预防和治疗肝肾损害还是一个全新的研究领域,因此,本专著收录的有些药物,在“防治对策”项下内容不全或存在缺失,有待后续研究再予以补充。另外,我们在编写过程中参考了大量的国内外文献资料,力求精益求精。但本书编写过程中亦存在诸多复杂性和不确定性,难免有不足或错漏,恳请读者不吝赐教。

侯连兵 周静

2011年9月



目 录

上篇 药源性肝损害及其防治对策

第一章 肝脏功能和药物代谢	2
第一节 药物在肝脏内代谢	2
一、药物代谢酶	2
二、药物在肝脏代谢的生物学意义	5
三、药物在肝脏中的代谢过程	5
第二节 影响药物代谢的因素	9
一、药酶的诱导和抑制作用	9
二、疾病对肝脏代谢的影响	10
三、影响药物代谢的其他因素	11
第二章 药源性肝损害的发病机制	16
第一节 药源性肝损害的非免疫机制	17
第二节 药源性肝损害的免疫机制	20
第三节 肝细胞损害免疫与非免疫的联合机制	20
第四节 机体的代谢特异质性肝损害	21
第五节 药源性引起肝损害的危险因素	22
第三章 药源性肝损害的临床及病理分型	26

第一节 药源性肝损害的临床分型	26
一、急性药源性肝损害	27
二、慢性药源性肝损害	29
第二节 药源性肝损害的病理分型	33
一、肝炎型	33
二、肝内淤胆型	34
三、混合型	36
四、脂肪变性型	36
五、其他	37
 第四章 抗微生物药物引起的药源性肝损害及其 防治对策	40
第一节 抗生素药物	41
一、青霉素类药物	41
二、头孢菌素类药物	47
三、四环素类药物	50
四、大环内酯类药物	52
五、磺胺类药物	57
六、喹诺酮类药物	58
第二节 抗真菌药物	62
第三节 抗病毒药物	68
 第五章 抗寄生虫药物引起的药源性肝损害及其 防治对策	75
第一节 驱肠虫药物	76
第二节 抗阿米巴病及抗滴虫病药物	79
第三节 抗血吸虫病和抗丝虫病药物	81
第四节 抗疟药物	86

第六章 抗结核药物引起的药源性肝损害及其

防治对策	90
第一节 常见抗结核药物肝损害	90
第二节 抗结核药物引起的药源性肝损害防治	
对策总则	97
一、预防和诊断	97
二、发生肝损害的处理措施	98

第七章 解热镇痛抗炎药物引起的药源性肝损害及其

防治对策	103
第一节 苯胺类药物	104
第二节 甲酸类药物	108
第三节 乙酸类药物	110
第四节 丙酸类药物	112
第五节 烯醇酸类药物	114
第六节 吡唑酮类药物	115
第七节 选择性 COX-2 抑制剂药物	115

第八章 抗精神失常药物引起的药源性肝损害及其

防治对策	120
第一节 抗精神病药物	121
一、吩噻嗪类药物	121
二、硫杂蒽类药物	123
三、丁酰苯类药物	124
四、其他抗精神病药物	124
第二节 抗抑郁药物	125
一、三环类抗抑郁药物	125
二、四环类抗抑郁药物	126
三、选择性 5-HT 重吸收抑制剂药物	126

四、MAO 抑制剂药物	126
第三节 抗焦虑药物	127
第四节 胆碱酯酶抑制剂药物	127
第五节 抗精神失常药物致药源性肝损害防治总则	128
一、预防和诊断	128
二、治疗	129
第九章 麻醉药物引起的药源性肝损害及其防治对策	131
第十章 主要作用于循环系统药物引起的药源性肝损害及其防治对策	138
第一节 抗心律失常药物	138
第二节 钙拮抗药物	146
第三节 防治心绞痛药物	147
第四节 抗高血压药物	149
第五节 治疗高胆固醇血症和高脂血症药物	155
第十一章 主要作用于消化系统药物引起的药源性肝损害及其防治对策	160
第一节 抗消化性溃疡药物	160
第二节 促胃肠动力药物及催吐药物	166
第三节 止吐药物	168
第四节 止泻药物	169
第五节 肝胆疾病辅助用药物	170
第十二章 影响血液和造血系统药物引起的药源性肝损害及其防治对策	173
第一节 抗贫血药物	173
第二节 促白细胞生成药物	177

第三节	抗凝血药物	178
第四节	促凝血药物	180
第五节	抗血小板药物	181
第十三章	激素及其有关药物引起的药源性肝损害及其防治对策	184
第一节	甲状腺激素及抗甲状腺药物	184
第二节	口服降糖药物	189
第三节	糖皮质激素药物	190
第四节	雄性激素类药物和同化激素类药物	192
第五节	雌激素类药物	196
第六节	避孕药物	199
第十四章	抗肿瘤药物引起的药源性肝损害及其防治对策	204
第一节	干扰核酸生物合成的药物	205
第二节	破坏 DNA 结构和功能的药物	211
第三节	嵌入 DNA 干扰核酸合成的药物	215
第四节	干扰蛋白质合成的药物	218
第五节	影响激素功能的药物	221
第十五章	免疫抑制剂药物引起的药源性肝损害及其防治对策	227
第一节	免疫抑制剂药物	227
第二节	免疫抑制剂药物引起肝损害的诊断	235
第三节	免疫抑制剂药物致肝损害的防治对策	237
第十六章	工业化学物质引起的肝损害及其防治对策	240
第一节	工业化学物质引起肝损害	240

第二节	金属、类金属及其化合物	243
第三节	卤烃类化学物质	247
第四节	芳香族氨基及硝基化合物	249
第五节	其他工业化学物质	250
第十七章	酒精性肝病及其防治对策	253
第一节	酒精性肝炎	253
第二节	酒精性脂肪肝	259
第三节	酒精性肝硬化	262
第十八章	肝病患者用药注意事项	267
第一节	肝功能损害时的药代动力学	267
第二节	肝功能损害时的药效学	269
第三节	肝功能损害患者安全用药基本原则	270
一、	肝损害程度的评估	270
二、	肝损害用药的注意事项	271
三、	肝功能损害患者用药的选择	271
四、	肝功能损害患者用药注意三则	275
五、	常见损害肝脏的药物	275

中篇 药源性肾损害及其防治对策

第十九章	肾脏功能与药物的排泄	282
第一节	肾脏排泄的生理过程	282
第二节	肾脏与药物的排泄	283
第三节	影响肾脏排泄的因素	285
一、	肾脏疾病对药物排泄的影响	285
二、	药物的相互作用对药物排泄的影响	286
三、	尿液 pH 对药物排泄的影响	287

四、影响肾脏排泄的其他因素	287
第二十章 药源性肾损害的发病机制	289
第一节 药物对肾脏的损害	289
第二节 药源性肾损害的发生机制	291
一、药物引起肾损害的几种方式	291
二、药源性肾损害及机制	292
第二十一章 药源性肾损害的临床及病理分型	303
第一节 药源性肾损害的临床分型	303
一、急性药源性肾病	304
二、慢性药源性肾病	307
第二节 药源性肾损害的病理分型	309
一、急性药源性肾病	309
二、慢性药源性肾病	313
第二十二章 药源性肾损害的诊断	316
一、诊断思路	316
二、诊断要点	317
第二十三章 抗微生物药物引起的药源性肾损害及其防治对策	324
第一节 抗生素药物	325
一、青霉素类药物	325
二、头孢菌素类药物	326
三、氨基糖苷类药物	332
四、四环素类药物	336
五、万古霉素类药物	338
六、多黏菌素类药物	340

七、磺胺类抗菌药物	342
八、喹诺酮类药物	343
第二节 抗真菌药物	345
第三节 抗病毒药物	347
第四节 抗结核病药物	355
 第二十四章 抗寄生虫药物引起的药源性肾损害及 其防治对策	363
 第二十五章 解热镇痛抗炎药物引起的药源性肾 损害及其防治对策	371
 第二十六章 主要作用于自主神经系统药物引起的药 源性肾损害及其防治对策	383
第一节 拟胆碱药物	383
第二节 拟肾上腺素药物	384
第三节 抗肾上腺素药物	385
 第二十七章 主要作用于循环系统药物引起的药源性肾 损害及其防治对策	390
第一节 抗高血压药物	390
第二节 治疗高胆固醇血症和高脂血症药物	396
第三节 抗心律失常药物	399
 第二十八章 主要作用于消化系统药物引起的药源性肾 损害及其防治对策	403
第一节 抗消化性溃疡药物	403
第二节 泻药与止泻药物	409
第三节 肝胆疾病辅助用药与其他药物	410
 第二十九章 主要作用于泌尿系统药物引起的药源性	

肾损害及其防治对策	413
第一节 渗透性利尿剂药物	413
第二节 髓袢利尿剂药物	416
第三节 噻嗪利尿剂药物	418
第四节 贮钾利尿剂药物	420
第五节 碳酸酐酶抑制剂药物	421
第三十章 维生素类药物引起的药源性肾损害及 其防治对策	425
第一节 脂溶性维生素药物	426
第二节 水溶性维生素药物	428
第三十一章 抗肿瘤药物引起的药源性肾损害及 其防治对策	431
第一节 干扰核酸生物合成的药物	432
第二节 破坏 DNA 结构和功能的药物	435
第三节 嵌入 DNA 干扰核酸合成的药物	443
第四节 干扰蛋白质合成的药物	444
第五节 其他抗肿瘤药物	445
第三十二章 造影剂药物引起的药源性肾损害及 其防治对策	450
第一节 碘造影剂概述	450
第二节 碘造影剂分类及肾毒性特点	457
一、离子型造影剂	458
二、非离子型造影剂	459
第三十三章 含金属离子药物引起的药源性肾 损害及其防治对策	464

第一节 含金属离子药物引起的肾损害	465
一、铋剂类药物	465
二、含锂药物	466
三、含金药物	468
第二节 含重金属引起的肾损害	469
一、汞	469
二、镉	470
三、铅	473
四、砷	474
五、铬	478
第三十四章 肾功能不全患者用药注意事项	480
第一节 肾脏的药物排泄功能	480
一、肾小球的药物滤过	480
二、肾小管的药物排泄	481
三、肾小管和集合管的药物重吸收	482
第二节 肾功能不全对药物代谢动力学的影响	483
一、药物的吸收和生物利用度	483
二、药物的体内分布	483
三、药物的代谢	485
四、药物的排泄	485
第三节 肾功能不全患者安全用药原则	487
一、肾功能不全时用药原则	487
二、肾功能不全患者用药调整	487
第四节 肾功能不全患者常用药物的合理应用	493
一、抗菌药物	494
二、镇痛药物	496
三、利尿药物	497
四、镇静催眠和其他精神药物	497

五、造影剂	498
-------------	-----

下篇 中药致药源性肝肾损害及 其防治对策

第三十五章 中药致药源性肝肾损害的发生与 影响因素	502
第一节 药物因素	502
第二节 机体因素	505
第三节 用药过程	507
第三十六章 中药致药源性肝肾损害的临床表现	514
第一节 中药致药源性肝损害的临床表现	514
第二节 中药致药源性肾损害的临床表现	518
第三十七章 中药致药源性肝损害及其防治对策	524
第一节 单味中药致药源性肝损害	526
一、解表药	526
二、清热药	529
三、泻下药	537
四、祛风湿药	537
五、温里药	540
六、理气药	541
七、驱虫药	543
八、止血药	544
九、活血化瘀药	546
十、化痰止咳平喘药	546
十一、安神药	550
十二、平肝息风药	551