

百姓科普系列丛书



科学用药保健康

肝胆疾病用药

常州市科学技术协会 / 组编
常州市医学会 / 主编



东南大学出版社
SOUTHEAST UNIVERSITY PRESS

百姓科普系列丛书

科学用药保健康

肝胆疾病用药

常州市科学技术协会 组编
常州市医学会 主编

东南大学出版社
· 南京 ·

图书在版编目(CIP)数据

科学用药保健康:肝胆疾病用药/常州市科学技术协会组编,常州市医学会主编. —南京:东南大学出版社, 2007. 10

(百姓科普系列丛书)

ISBN 978—7—5641—0461—0

I. 科… II. ①常… ②常… III. ①肝疾病—药物治疗—普及读物 ②胆道疾病—药物治疗—普及读物
IV. R453—49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 153199 号

东南大学出版社出版发行
(南京四牌楼 2 号 邮编 210096)

出版人:江 汉

江苏省新华书店经销 常州市武进第三印刷有限公司印刷
开本:787mm×1092mm 1/32 总印张:30 总字数:600 千字

2007 年 10 月第 1 版 2007 年 10 月第 1 次印刷

ISBN 978—7—5641—0461—0/N·4

总定价:48.00 元(6 本)

(凡因印装质量问题,可直接向读者服务部调换。电话:025—83792328)

人类社会已经迈进知识经济时代,科学技术发展日新月异,经济全球化、新型工业化、城市化、信息化进程快速推进,新事物、新观念、新知识不断涌现。

改革开放以来特别是“十五”期间,我国经济持续、快速发展,党的十六届三、四、五中全会又进一步提出,落实科学发展观,大力推进自主创新,实现增长方式根本转变,坚持以人为本,构建和谐社会。随着江苏省及常州市“两个率先”的加快推进,广大城乡居民收入显著增加,人均寿命逐年提高,人们的物质生活越来越优越,对科学文化知识的需求也越来越多。这就要求人们不断学习科学知识,提高科学素养,弘扬科学精神,崇尚科学理念,确立科学文明健康的生活意识,才能跟上社会和时代的发展步伐。

为了更好地在广大普通百姓中普及科学知识,促进人民科学文化素质的提高,常州市科学技术协会经过精心策划和组织编写的《百姓科普系列丛书》与百姓见面了。该丛书由市科协组织有关单位和学会的专家、学者和科技人员共同编写,

内容涵盖了卫生保健、饮食营养、心理健康、日常生活、环境保护、安全防范等多个专题,用通俗易懂的文字向百姓介绍与生活息息相关的科学知识,积极倡导科学、文明、健康的生活方式,唤起公众的环境意识、生态意识,丰富百姓的精神生活,提高和改善人们的生活环境、生活质量、生活水平。

《百姓科普系列丛书》全套 30 册,将分辑陆续出版。希望该丛书能为百姓开阔视野、丰富知识,拉近科学与公众的距离,唤起公众对科学的热情和兴趣,及时传播新理念和新知识,向社会贡献一点菲薄的力量。

鉴于丛书内容较多而编写时间有限,丛书内容中难免有疏漏不足之处,欢迎批评指正。

常州市科学技术协会主席



2005 年 12 月 20 日

前言

党的十六大以来,党和政府正在努力构建经济繁荣、政治文明、文化昌盛、各项事业协调发展的和谐社会。在我市加快实现“两个率先”,建设全面小康社会宏伟目标的进程中,必须更加注重普及科学知识、倡导科学方法、传播科学思想、弘扬科学精神,让普通百姓分享现代文明成果。

随着医学科学技术的飞速发展和社会文明程度的普遍提高,人民群众的健康状况得到较大改善,但是提高人们的科学文化素质,普及卫生新科学、新知识,仍然是一项长期而艰巨的任务。卫生科学有着深刻的内涵和丰富的内容,我们期望使用通俗易懂的语言,通过深入浅出的讲解,帮助人们建立科学的自然观、生命观,了解生老病死的自然规律,普及常见病、多发病的防治与康复、健康教育与指导、公共卫生与疾病控制等方面的知识,促进科学、健康、文明生活方式的形成,提高人民群众的健康水平。

为此,我们组织有关医疗专家参与了《百姓科普系列丛书》卫生保健专题的编写工作,编写人员治学严谨,有着丰富

的理论与实践经验,相关内容贴近群众和实际生活,有较强的知识性和指导性。我相信,我们的工作必定会对广大百姓的健康带来帮助,能成为百姓生活的良师益友也是我们的最大愿望。

常州市卫生局局长 

2005年12月25日

目录

肝脏疾病

- 肝炎····· 1
- 脂肪肝····· 73
- 肝硬化····· 94

胆道疾病

- 胆石症的药物治疗····· 100
- 慢性胆囊炎用药漫谈····· 102
- 胆结石、胆囊炎的中药治疗····· 103
- 胆囊炎、胆石症用药应注意哪些问题?····· 105
- 利胆药是怎样治疗胆石症的?····· 106
- 消炎利胆片可以长期服用吗?····· 108



肝脏疾病

肝 炎

总 则

在肝脏病变中,肝炎是人群中发病率最高,危害最大的病种。

大多数的肝炎都是人体感染了病毒所引起的,称为病毒性肝炎。病毒性肝炎是由多种肝炎病毒引起的,以肝细胞炎症和坏死为主的一组传染病。主要通过粪一口、血液或体液传播。临床上以疲乏、食欲减退、肝肿大、肝功能异常为主要表现,部分病例出现黄疸,无症状感染也常见。按病原分,目前已发现的病毒性肝炎主要有五种类型,分别为甲、乙、丙、丁和戊型,其中甲型和戊型主要表现为急性肝炎,乙、丙、丁型往往是急性肝炎转化为慢性肝炎并可发展为肝硬化和肝细胞癌。

甲型病毒性肝炎是由甲型肝炎病毒(HAV)引起的一种肠道传染病,主要通过粪一口传播,呈全世界范围的分布,我国为高发区。1988年曾在我国上海及周边地区暴发流行,患者达30万以上。甲肝急性发病时表现为发烧、怕冷、食欲下

降、无力、肝肿大及肝功能异常，一般不转为慢性和病原携带状态。甲肝多发生于儿童和青少年，一般潜伏期为2~6周，自潜伏末期至发病后10天传染性最大。春冬季节是甲肝发病的高峰期。

乙型肝炎主要是通过输血及血液制品、不洁注射、不洁性行为及围产期母婴垂直传播感染。据以往的血清流行病学调查，我国人群中的乙肝表面抗原(HBsAg)携带率为10%，约1.2亿人，近年由于免疫接种工作的逐渐普及，我国乙肝病毒(HBV)感染率已有所下降。HBV感染患者中有约1/4的人最终将发展成为慢性肝病，包括慢性肝炎、肝硬化和肝癌。携带乙肝表面抗原的孕妇，其中约40%可直接通过母婴垂直传播使婴儿感染。新生儿感染HBV后，约80%~90%可成为慢性乙肝病毒携带者。也就是说，每年约有80万~100万新生儿成为乙肝病毒携带者，而其中的一部分婴儿于成年后可能发展为肝硬化或肝癌，直接影响下一代的健康。我国2002年起已正式将乙肝疫苗纳入计划免疫，对所有新生儿免费接种乙肝疫苗。

丙型肝炎主要通过输血及血液制品、静脉注射吸毒及不洁性行为等途径而引起传播。据丙肝感染自然史研究发现，急性丙肝感染后约50%~70%可转为慢性，20%的人最终发展为肝硬化或肝癌，且其演变为肝癌的速度较乙肝病毒引起者来得快。因此，丙肝病毒感染对人的危害性很大。

丁型肝炎是在乙肝的基础上发生的，丁肝病毒(HDV)与乙肝病毒常呈混合感染。感染后，易转为慢性肝炎及肝硬化，也容易发展为重症肝炎，死亡率极高。

戊型肝炎的传播途径与甲肝相同，国内已发生多起暴发流行，尤以新疆南部地区的流行最为严重。患戊型肝炎的孕



妇病死率可高达 10%~20%，此外，还常出现流产及死胎。

病毒性肝炎不仅直接影响人群的健康，甚至还会危及患者的生命安全。其所造成的直接和间接经济损失很大，严重地影响了患者的生活、工作和学习。

除了病毒性肝炎之外，还有非病毒性肝炎，包括自身免疫性肝炎、酒精性肝炎、药物性肝炎、中毒性肝炎、胆汁淤积型肝炎、吸血虫型肝炎等。

自身免疫性肝炎是患者自身免疫系统攻击肝脏引起的炎症和肝细胞坏死，是慢性和进展的。许多患者呈严重的黄疸、发热和肝功异常的表现，类似急性肝炎。大多发生在女性（70%），年龄在 15 至 40 岁之间。患者通常有中到重度肝炎的表现，血清 ALT 和 AST 增高，伴 AKP 和 γ -GT 正常或轻度增高，有时出现黄疸、发热和右上腹疼痛，偶尔会出现关节痛、肌痛、多浆膜炎、血小板减少的表现。有些患者表现为轻度的肝功异常和实验室异常。其他表现为严重的肝功异常。

酒精性肝炎是指长期、大量的饮酒引起的肝细胞损害。长期大量酒精摄入可使肝细胞发生脂肪变性。临床表现为食欲不振、消瘦、黄疸，肝大有压痛，白细胞增高，血清胆红素及碱性磷酸酶升高，AST 明显增高而 ALT 正常或轻度增高。

药物性肝炎，顾名思义，是由药物引起的肝炎。因为肝脏是药物进入人体后最主要的代谢、解毒的场所，特别是来自胃、肠等消化道和门静脉的药物，对肝脏的影响尤其严重。药物性肝炎由药物对肝脏的毒性作用、药物过敏反应、药物对胆红素代谢的影响、药物引起的溶血及蓄积中毒等因素造成，特别是不恰当地合用两种以上药物时，会出现相加作用，从而使毒性增强，酿成疾病，药物引起肝炎的症状表现酷似病毒性肝炎，有的类似“中毒性肝炎”。

胆汁淤积型肝炎指由多种原因所致的肝细胞分泌胆汁发生障碍,使胆汁分泌减少,导致正常数量的胆汁不能下达十二指肠,并使胆汁成分如结合胆红素、胆汁酸、胆固醇和碱性磷酸酶等反流至血液。临床上常可出现黄疸、皮肤瘙痒、大便灰白等症状。常见的疾病有病毒性胆汁淤积型肝炎、药物性胆汁淤积型肝炎和原发性胆汁性肝硬变等。

群英战肝炎

目前市场上治疗肝炎的药物很多,一般分为病因治疗药物和对症治疗药物两类。其中抗病毒药物和免疫调节药物为病因治疗药物,而对症治疗药物则包括降酶、退黄、保肝和抗肝纤维化等药物。

1. 抗病毒类

类别或通用名	商品名或常用名
干扰素 α	派罗欣、佩乐能、赛诺金、运德素、安达芬等
拉米夫定	贺普丁
阿德福韦酯	贺维力、名正、代丁
恩替卡韦	博路定

2. 免疫调节类

类别或通用名	商品名或常用名
胸腺因子 α_1	日达仙,迈普欣
胸腺五肽	
核糖核酸	
多糖类	黄芪多糖、猪苓多糖、香菇多糖



3. 降酶类

类别或通用名	商品名或常用名
联苯双酯	联苯双酯
双环醇	百赛诺
垂盆草制剂	垂盆草冲剂等
五味子制剂	五酯胶囊等

4. 退黄类

类别或通用名	商品名或常用名
腺苷蛋氨酸	思美泰
中药类	茵栀黄、苦黄糖浆、苦黄注射液等

5. 保肝类

类别或通用名	商品名或常用名
多种维生素	21-金维他、施尔康等
葡萄糖醛酸内酯	肝泰乐
能量合剂	三磷酸腺苷、辅酶 A、肌苷
甘草酸制剂	强力宁、甘利欣、甘草甜素片、天晴甘平

6. 抗肝纤维化类

类别或通用名	商品名或常用名
γ -干扰素	
虫草制剂	金水宝、百令胶囊
秋水仙碱	
中药类	鳖甲软肝片、小柴胡汤等

病毒性肝炎药物治疗原则

1. 急性肝炎

甲型与戊型：一般不转变成慢性，主要采取支持疗法和对症治疗，应注意不要滥用药物。孕妇患戊型肝炎时应密切观察，防止重症肝炎发生。

乙型：应认真区别是真正的急性乙肝还是慢性乙肝急性发作，前者处理同甲型肝炎，后者则按慢性乙肝治疗，特别要注重抗病毒治疗。

丙型：部分病例早期诊断尚有困难，要及早检查抗 HCV 和 HCV-RNA，诊断可疑者按甲肝处理，6 个月未愈者则按慢性丙肝处理。

2. 慢性肝炎

包括乙型、丙型、丁型。应根据患者的具体情况采用抗病毒、调整免疫、保护肝细胞、防止肝纤维化、改善微循环等方法进行中西医结合治疗。

3. 重型肝炎

应加强护理，进行监护，密切观察病情，采取阻断肝细胞继续坏死、促进肝细胞生长、改善肝脏微循环、预防和治疗各种并发症（如肝性脑病、脑水肿、大出血、肾功能不全、继发感染、电解质紊乱、腹水、低血糖）等综合措施并加强支持疗法。

怎样读懂肝功能化验单

肝炎患者在就诊时，通常都要检测肝功能。临床上检查肝功能的目的在于探测肝脏有无疾病、肝脏损伤程度以及查



明肝病原因、判断预后和鉴别发生黄疸的病因等。因此,肝功能的定期检测对肝炎患者有着十分重要的意义。肝炎患者要想及时掌握自己的病情,就必须读懂肝功能化验单。

由于每家医院的实验室条件、操作人员、检测方法的不同,因此不同医院提供的肝功能检验正常值参考范围一般也不相同。因此,这里就不再罗列每个项目的正常值参考范围,仅就常用项目的中文名称、英文代码及有何主要临床意义作一介绍。

(1) 反映肝细胞损伤的项目:常用血清酶检测为代表,包括丙氨酸氨基转移酶(俗称谷丙转氨酶,ALT)、门冬氨酸氨基转移酶(俗称谷草转氨酶,AST)、碱性磷酸酶(ALP)、 γ -谷氨酰转肽酶(γ -GT 或 GGT)等。在各种酶试验中,ALT 和 AST 能敏感地反映肝细胞损伤与否及损伤程度。各种急性病毒性肝炎、药物或酒精引起急性肝细胞损伤时,血清 ALT 最敏感。

(2) 反映肝脏分泌和排泄功能的项目:包括总胆红素(T-Bil)、直接胆红素(D-Bil)、总胆汁酸(TBA)等的测定。当患者患有病毒性肝炎、药物或酒精引起的中毒性肝炎、溶血性黄疸、恶性贫血、阵发性血红蛋白尿症及新生儿黄疸、内出血等病症时,都可出现总胆红素升高。直接胆红素升高说明肝细胞处理胆红素后的排出发生障碍,即发生胆道梗阻。如果同时测定 T-Bil 和 D-Bil,可以鉴别诊断溶血性、肝细胞性和梗阻性黄疸。

(3) 反映肝脏合成储备功能的项目:包括前白蛋白(PA)、白蛋白(ALB)、胆碱酯酶(CHE)和凝血酶原时间(PT)等。它们是通过检测肝脏合成功能来反映其储备能力的常规试验。前白蛋白、白蛋白下降提示肝脏合成蛋白质的能力减

弱。当患者患各种肝病时,病情越重,血清胆碱酯酶活性越低。如果胆碱酯酶活性持续降低且无回升迹象,多提示预后不良。肝胆疾病时 ALT 和 GGT 均升高,如果同时 CHE 降低者为肝脏疾患,而正常者多为胆道疾病。另外 CHE 增高可见于甲亢、糖尿病、肾病综合征及脂肪肝。凝血酶原时间(PT)延长提示肝脏合成各种凝血因子的能力降低。

(4) 反映肝脏纤维化和肝硬化的项目:包括白蛋白(ALB)、总胆红素(T-Bil)、单胺氧化酶(MAO)、血清蛋白电泳等。当病人患有肝脏纤维化或肝硬化时,会出现血清白蛋白和总胆红素降低,同时伴有单胺氧化酶升高。

(5) 反映肝脏肿瘤的血清标志物:目前可以用于诊断原发性肝癌的生化检验指标只有甲胎蛋白(AFP)。甲胎蛋白最初用于肝癌的早期诊断,它在肝癌患者出现症状之前 8 个月就已经升高,此时大多数肝癌病人仍无明显症状,这些患者经过手术治疗后,预后得到明显改善。现在甲胎蛋白还广泛地用于肝癌手术疗效的监测、术后的随访以及高危人群的筛查。不过正常怀孕的妇女、少数肝炎和肝硬化患者、生殖腺恶性肿瘤患者的甲胎蛋白也会升高,但升高的幅度不如原发性肝癌。另外,有些肝癌患者的甲胎蛋白值可能是正常的,故应同时进行影像学检查如 B 超、CT、磁共振(MRI)和肝血管造影等,以此增加诊断的可靠性。

肝功能是多方面的,同时也是非常复杂的。由于肝脏代偿能力很强,加上目前尚无特异性强、敏感度高、包括范围广泛的肝功能检测方法,因而即使肝功能正常也不能排除肝脏病变的可能。特别是在肝脏损伤早期,许多患者的肝功能试验结果均正常,只有当肝脏损伤达到一定的程度时,才会出现肝功能试验结果的异常。同时肝功能试验结果也会受实验技



术、实验条件、试剂质量以及操作人员等多种因素影响,因此肝功能试验结果应当由临床医生结合临床症状等因素进行综合分析,然后再确定是否存在疾病,是否需要进行治疗和监测。

合理选用肝炎药物

目前,治疗肝炎的药物比较多,由于药物大多在肝脏代谢,过多的用药反而会增加肝脏负担。因此,合理用药对肝炎患者尤为重要。其原则主要体现在以下几个方面:

1. 适当的药物

根据疾病与患者机体条件,权衡多种因素的利弊,选择同类药物中最为适当的药物。例如,早期肝硬化患者,选择抗病毒联合抗肝纤维化药物同时使用,疗效最好。

2. 适当的剂量

药物的剂量要既能发挥好的疗效,又要最大限度地避免药物不良反应。如干扰素治疗乙肝非常普遍,对剂量的把握就要十分讲究。如果剂量太小,难以奏效;如果剂量太大,药物毒副作用过强,患者难以承受。一般认为中国人的合适剂量为500万~600万U,隔日1次使用。

3. 适当的时间

要根据不同药物的半衰期和药物在体内代谢的规律来选择合适的服药时间。例如,长效干扰素每周使用1次,可以确保一周内患者血液中药浓度基本保持在有效范围内,可以给患者减少痛苦和麻烦。

4. 适当的给药途径

一般来讲,静脉滴注不被轻易提倡采用,应综合考虑用药