

肝脏疾病的治疗药物-保肝药

复方甘草酸苷 Compound Glycyrrhizin

【其他名称】

美能，卫伊兴。

【制剂与规格】

片剂：每片含甘草酸苷 25mg 甘草酸单铵盐 35mg 甘氨酸 25mg
DL-蛋氨酸 25mg

注射液：每支 20ml，含甘草酸苷 40mg 甘氨酸 400mg 盐酸半
胱氨酸 20mg

【药理作用】

（1）抗炎症作用：

1) 抗过敏作用：甘草酸苷具有抑制兔的局部过敏坏死反应及抑制施瓦茨曼现象等抗过敏作用。对皮质激素，有增强激素的抑制应激反应作用，拮抗激素的抗肉芽形成和胸腺萎缩作用。对激素的渗出作用无影响。

2) 对花生四烯酸代谢酶的阻碍作用：甘草酸苷可以直接与花生四烯酸代谢途径的启动酶——磷脂酶 A2

结合以及与作用于花生四烯酸使其产生炎性介质的脂氧合酶结合，选择性地阻碍这些酶的磷酸化而抑制其活化。

(2) 免疫调节作用：甘草酸苷在体外实验具有以下免疫调节作用

1) 对 T 细胞活化的调节作用。

2) 对 γ 干扰素的诱导作用。

3) 活化 NK 细胞作用。

4) 促进胸腺外 T 淋巴细胞分化作用。

(3) 对实验性肝细胞损伤的抑制作用在 *in vitro* 初代培养的大白鼠肝细胞系，甘草酸苷有抑制由四氯化碳所致的肝细胞损伤作用。

(4) 肝细胞增殖促进作用：甘草酸苷和甘草次酸对大鼠初代培养肝细胞体外实验显示有对肝细胞增殖的促进作用。

(5) 抑制病毒增殖和对病毒的灭活作用：在小白鼠 MHV(小白鼠肝炎病毒) 感染实验中，给予甘草酸苷可延长其生存日数。在兔的牛痘病毒发痘阻止实验中，有阻止发痘作用；在体外实验中，也观察到了抑制疱疹病毒等的增殖作用，以及对病毒的灭活作用。

(6) 甘氨酸及盐酸半胱氨酸可以抑制或减轻由于大量长期使用甘草酸苷可能出现的电解质代谢异常所致的假性醛固酮症状。

【适应证】

治疗慢性肝病，改善肝功能异常。可用于治疗湿疹、皮肤炎、斑秃。

【用法与用量】

(1) 成人用量:

①口服: 1次 25~75mg(以甘草酸苷计), 1日3次, 饭后口服。可依年龄、症状适当增减。②静脉注射: 成人通常 5~20ml 静脉注射, 1日1次。可依年龄、症状适当增减。慢性肝病 40~60ml 静脉注射或者静脉滴注, 1日1次。可依年龄、症状适当增减, 增量时用药剂量限度为 1日 100ml。

(2) 儿童用量:

①口服: 1次 25mg(以甘草酸苷计), 1日3次, 饭后口服。可依年龄、症状适当增减。②静脉注射: 1~1.5ml/ (kg·d), 1日1次。用 10%葡萄糖注射液稀释后缓慢滴注。

【注意事项】

(1) 对高龄患者应慎重给药(高龄患者低钾血症发生率高)。

(2) 由于该制剂中含甘草酸苷, 所以与其他甘草制剂并用时, 可增加体内甘草酸苷含量, 容易出现假性醛固酮增多症, 应予注意。

(3) 有报道口服甘草酸苷及含甘草的制剂时, 可出现横纹肌溶解症。

(4) 静脉给药时, 应注意观察患者的状态, 尽量缓慢速度给药。

(5) 醛固酮症患者、肌病患者、低钾血症患者(可加重低钾血症和高血压症)、血氨升高倾向的末期肝硬化患者(该制剂中含有的

蛋氨酸的代谢物可以抑制尿素合成,而使对氨的处理能力低下)禁用。

【不良反应】

(1) 休克、过敏性休克:有时可能出现休克、过敏性休克(血压下降,意识不清,呼吸困难,心肺衰竭,潮红,颜面水肿等),因此要充分注意观察,一旦发现异常时,应立即停药,并给予适当处置。

(2) 过敏样症状:有时可能出现过敏样症状(呼吸困难,潮红,颜面水肿等),因此要充分注意观察,一旦发现异常时,应立即停药,并给予适当处置。

(3) 假性醛固酮症:增大药量或长期连续使用,可能出现高度低钾血症、增加低钾血症发生率,血压上升、钠及体液潴留、水肿、体重增加等假性醛固酮增多症状。在用药过程中,要充分注意观察(如测定血清钾值等),发现异常情况,应停止给药。

(4) 可出现由于低钾血症导致的乏力感、肌力低下、肌肉痛、四肢痉挛、麻痹、肌溶解症的反应等。

(5) 可见恶心、呕吐、胃胀、头痛、头晕、心悸等症状。

【药物相互作用】

(1) 襻利尿剂(依他尼酸、呋塞米等)、噻嗪类及其类似降压利尿剂(三氯甲噻嗪、氯噻酮等)可增强甘草酸苷的排钾作用,而使血清钾进一步低下,可能出现低钾血症(乏力感、肌力低下)需充分注意观察血清钾值。

(2) 由于本药的排钾作用可引起血钾下降，可能导致服用盐酸莫西沙星引起室性心动过速(含尖端扭转型室性心动过速),QT延长。

【药物过量】

过量使用易引起假性醛固酮症，主要表现为高度的低钾血症、低钾血症的发生频率升高、血压升高、钠及体液潴留、水肿、体重增加等症状。

甘草酸二铵 Diammonium Glycyrrhizinate

【其他名称】

天晴甘平，甘利欣。

【制剂与规格】

胶囊剂：每粒 50mg 注射剂：10ml：50mg

【药理作用】

本药是中药甘草有效成分的第三代提取物及卵磷脂的混合物，具有较强的抗炎、保护肝细胞膜及改善肝功能的作用。抗炎机制与抑制磷脂酶 A2活性和前列腺素 E2的合成和释放相关。本药能降低实验动物因四氯化碳、D-氨基半乳糖等毒物引起的血清丙氨酸氨基转移酶和门冬氨酸氨基转移酶的升高。明显减轻 D-氨基半乳糖造成的肝脏组织学损害，改善免疫因子所致的肝脏损伤，并能增强肝脏的解毒功能。此外，本药还具有抗过敏、抑制钙离子内流、免疫调节及诱导产生 γ -干扰素等作用。该药在化学结构上与醛固酮的类固醇环相似，可阻碍可的松与醛固酮的灭活，从而发挥类固醇样作用，但无皮质激素的不良反应。

【适应证】

适用于伴有谷丙氨基转移酶升高的急、慢性肝炎的治疗。

【用法与用量】

(1) 成人用量：

①口服：每次 150mg 每日 3 次。②静脉滴注：每次 150mg 以 10%葡萄糖注射液 250ml 稀释后缓慢滴注，每日 1 次。

(2) 儿童用量：

①口服：2mg/(kg·d)，每日 3 次。②静脉滴注：2mg/(kg·d)，以 10%葡萄糖注射液稀释后缓慢滴注，每日 1 次。

【注意事项】

(1) 治疗过程中应定期测血压和血清钾、钠浓度，如出现高血压、血钠潴留、低钾血症等情况应停药或适当减量。

(2) 孕妇不宜使用。新生儿、婴幼儿的剂量和不良反应尚未确定，暂不用。

(3) 注射液未经稀释不得进行注射。

(4) 严重低钾血症、高钠血症、高血压、心力衰竭、肾衰竭患者禁用。

(5) 该药短期内效果显著，但停药后可能反跳，与其他保肝降酶药物联合应用治疗效果较好。

【不良反应】

(1) 少数患者可出现水钠潴留表现，如血压升高、头晕、头痛、上腹部不适、腹胀、皮疹和水肿等，以上症状一般较轻，不影响治疗。

(2) 主要有食欲缺乏、恶心、呕吐、腹胀等胃肠道反应。

(3) 皮肤瘙痒、荨麻疹、口干和水肿。

(4) 心脑血管系统有头痛、头晕、胸闷、心悸及血压增高。以上症状一般较轻，不必停药。

(5) 偶有致速发型过敏反应、过敏性休克。

【药物相互作用】

与依他尼酸、呋塞米、乙噻嗪、三氯甲噻嗪等利尿剂并用时，其利尿作用可增强本药的排钾作用，易导致血清钾的下降，应特别注意观察血清钾的测定。

【药物过量】

未进行该项试验且无可靠参考文献。

异甘草酸镁 Magnesium Isoglycyrrhizinate

【其他名称】

天晴甘美。

【制剂与规格】

注射液：10ml：50mg（以 $C_{42}H_{60}MgO_{16}$ 计）。

【药理作用】

异甘草酸镁是一种肝细胞保护剂，具有抗炎、保护肝细胞膜及改善肝功能的作用。药效试验表明，异甘草酸镁对 D-氨基半乳糖引起大鼠急性肝损伤具有防治作用，能阻止动物血清转氨酶升高，减轻肝细胞变性、坏死及炎症细胞浸润；对四氯化碳引起大鼠慢性肝损伤具有治疗效果，改善四氯化碳引起慢性肝损伤大鼠的肝功能，降低 NO 水平，减轻肝组织炎症活动度及纤维化程度；对 Gal/FCA 诱发小鼠免疫性肝损害也有保护作用，降低血清转氨酶及血浆 NO 水平，减轻肝组织损害，提高小鼠存活率。

【适应证】

适用于慢性病毒性肝炎和急性药物性肝损伤。改善肝功能异常。

【用法与用量】

①慢性病毒性肝炎：1 日 1 次，1 次 0.1~0.2g，以 10%葡萄糖注射液或 5%葡萄糖注射液或 0.9%氯化钠注射液 250ml 或 100ml 稀释后静脉滴注，4 周为一疗程或遵医嘱；②急性药物性肝损伤：1 日 1 次，

次 0.2g，以 10%葡萄糖注射液或 5%葡萄糖注射液或 0.9%氯化钠注射液 250ml 或 100ml 稀释后静脉滴注，两周为一疗程或遵医嘱。

【注意事项】

(1) 治疗过程中，应定期测血压和血清钾、钠浓度。

(2) 甘草酸制剂可能引起假性醛固酮症增多，但本药注册临床中未发现，如在治疗过程中如出现发热、皮疹、高血压、水钠潴留、低钾血症等情况，应采用对症治疗，必要时减量，直至停药观察。

(3) 严重低钾血症、高钠血症、心力衰竭、肾衰竭和未能控制的重度高血压患者禁用。

(4) 新生儿、婴幼儿的剂量和不良反应尚未确定，不推荐使用本药。

【不良反应】

(1) 假性醛固酮症：

据文献报道，甘草酸制剂由于增量或长期使用，可出现低钾血症，增加低钾血症的发病率，存在血压上升，钠、体液潴留、水肿、体重增加等假性醛固酮症的危险，因此要充分注意观察血清钾值的测定等，发现异常情况，应停止给药。另外，作为低钾血症的结果可能出现乏力感、肌力低下等症状。

(2) 其他不良反应：

心悸、眼睑水肿、头晕、皮疹、呕吐。

与依他尼酸、呋塞米等噻嗪类及三氯甲噻嗪、氯噻酮等降压利尿剂并用时，其利尿作用可增强本药的排钾作用，易导致血清钾值的下降，应注意观察血清钾值的测定等。

【药物过量】

目前尚未有这方面的用药数据。临床研究中每日最大用量为 0.2g。

Reduced Glutathione

【其他名称】

阿拓莫兰，古拉定，松泰斯。

【制剂与规格】

片剂：每片 0.1g；注射用冻干粉：0.3g，0.6g，0.9g，1.0g，1.2g，1.5g，1.8g，2.0g

【药理作用】

还原型谷胱甘肽（GSH）是人类细胞中自然合成的一种肽，由谷氨酸、半胱氨酸和甘氨酸组成，含有巯基（—SH），广泛分布于机体各器官内，对维持细胞生理功能具有重要作用。它是甘油醛磷酸脱氢酶的辅基，又是乙二醛酶及丙糖脱氢酶的辅酶，参与体内三羧酸循环及糖代谢。本药能激活多种酶[如巯基（—SH）酶等]，从而促进糖、脂肪及蛋白质代谢，并能影响细胞的代谢过程。它可通过巯基与体内的自由基结合，转化成容易代谢的酸类物质，从而加速自由基的排泄，有助于减轻化疗、放疗的毒副作用，而对化疗、放疗的疗效无明显影响。且对放射性肠炎的治疗效果较明显；对于因贫血、中毒或组织炎症造成的全身或局部低氧血症患者应用本药，可减轻组织损伤，促进修复。通过转甲基及转丙氨基反应，GSH还能保护肝脏的合成、解毒、灭活激素等功能，并促进胆酸代谢，有利于消化道吸收脂肪及脂溶性维生素 A、维生素 D、维生素 E、维生素 K。

适用于：①酒精、病毒、药物及其他化学物质导致的肝损伤的辅助治疗；②电离辐射所致治疗性损伤的辅助治疗；③各种低氧血症的辅助治疗。

【用法与用量】

（1）静脉注射：

将之溶解于注射用水后，加入 100ml、250～500ml 生理盐水或 5%葡萄糖注射液中静脉滴注。①病毒性肝炎：1200mg 每天 1 次，静脉滴注，30 天；②重症肝炎：1200～2400mg 每天 1 次，静脉滴注，30 天；③活动性肝硬化：1200mg 每天 1 次，静脉滴注，30 天；④脂肪肝：1800mg 每天 1 次，静脉滴注，30 天；⑤酒精性肝炎：1800mg 每天 1 次，静脉滴注，14～30 天；⑥药物性肝炎：1200～1800mg 每天 1 次，静脉滴注，14～30 天。

（2）口服：

成人常用量为每次口服 400mg 每日 3 次。疗程 12 周。

【注意事项】

注射前必须完全溶解，外观澄清、无色；本药溶解后在室温下可保存 2 小时，0～5℃保存 8 小时。静脉注射给药需缓慢注射，静脉滴注给药至少需要 20ml 溶解液。

【不良反应】

药后皮疹会消失。

【药物相互作用】

不得与维生素 B12、甲萘醌、泛酸钙、乳清酸、抗组胺制剂、磺胺类药物及四环素等混合使用。

【药物过量】

用药过量情况下未见不良反应。

Acetylcysteine

【其他名称】

N-乙酰基-L-半胱氨酸，阿思欣泰。

【制剂与规格】

注射液：20ml：4g。

【药理作用】

乙酰半胱氨酸为 **GSH**的前体，属体内氧自由基清除剂。其肝脏保护作用的机制尚不十分清楚，可能与维持或恢复谷胱甘肽水平有关。另外，乙酰半胱氨酸也可能通过改善血流动力学和氧输送能力，扩张微循环发挥肝脏保护作用。

【适应证】

在综合治疗基础上用于肝衰竭早期治疗，以降低胆红素、提高凝血酶原活动度。

【用法与用量】

静脉滴注，本药 8g(40ml)用 10%葡萄糖注射液 250ml 稀释滴注，1 日 1 次，疗程 45 天。

【注意事项】

(1) 慎用：孕妇或有可能妊娠的妇女及哺乳期妇女，支气管哮喘或有支气管痉挛史，胃溃疡、胃炎患者。

(2) 支气管哮喘患者或有支气管痉挛史者在用本药期间应严密监控，如发生支气管痉挛必须立即停药。

(3) 本药未经稀释不得进行注射。

(4) 本药不得与氧化性药物包括金属离子、抗生素等配伍。

(5) 参照《马丁代尔药典》及临床应用文献，本药可根据体重适当调整剂量，一般以 50~150mg/kg 给药。

(6) 本药开瓶后会从无色变成微紫色，属正常现象，不影响药品使用。本药应临用时现配。

【不良反应】

本药滴注过快可出现恶心、呕吐、皮疹、瘙痒、支气管痉挛、头晕头痛、发热、过敏反应等，偶可见面色潮红、血管性水肿、心动过速、低血压及高血压、红细胞、白细胞减少、咽炎、鼻（液）溢、耳鸣。减慢静脉输液滴速可减少不良反应，一般可用抗组胺药物对抗，严重过敏反应患者建议停药处理。

【药物相互作用】

(1) 本药与铁、铜等金属，以及橡胶、氧气、氧化物等接触，可发生不可逆结合而失效，应避免相互接触。

(2) 本药易使青霉素、氨苄西林、先锋霉素、红霉素乳糖酸盐、四环素类等抗生素破坏而失效，故不宜配合应用。

【药物过量】

主要出现过敏反应，并有血压下降、呼吸困难等症状，应立即停止输液，静脉注射抗组胺药物等适当措施。

水飞蓟宾 Silibinin

【其他名称】

水飞蓟素，水林佳，利加隆。

【制剂与规格】

片剂：每片 70mg 胶囊剂：每粒 35mg 每粒 140mg

【药理作用】

系由三种水飞蓟黄酮组成的总黄酮苷，具有显著的保护肝、稳定肝细胞膜、改善肝功能、降转氨酶、降胆红素、对抗 X 射线损害的作用。

已经证实各种毒性肝损害病理模型中，水飞蓟宾对以下物质具有抗毒作用：毒蕈素、 α -鹅膏菌素（在鬼笔鹅膏真菌中发现毒性物质）、四氯化碳、半乳糖胺、硫代乙酰胺和肝病毒 FV3。

水飞蓟宾的疗效归因于其具备数个作用点和作用机制：由于其自由基的捕获能力，水飞蓟宾具有抗过氧化活性。脂类化合物过氧化的病理生理过程（造成细胞膜的损坏），被水飞蓟宾阻断或预防，并且在已经遭受损伤的肝细胞内，水飞蓟宾刺激蛋白质的合成并使磷脂类代谢正常化。水飞蓟宾最大的作用是对肝细胞膜有稳定作用，它阻止溶解的细胞成分（例如各种转移酶）流失。

水飞蓟宾可限制某些肝毒性物质（ α -鹅膏菌素）穿透进入细胞内部。蛋白质合成能力的增强是由于水飞蓟宾刺激细胞核中 RNA 聚合

酶 I 的活性，因此导致肝细胞中核糖体 RNA 合成增加，同时导致结构和功能蛋白质（酶）的大量合成。水飞蓟宾的作用是增强了肝细胞的修复能力和再生能力。

【适应证】

用于中毒性及免疫性肝脏损害、急慢性肝炎、酒精性脂肪肝的肝功能异常的治疗。并有一定的抗肝脏纤维化作用。对于糖尿病并发症及胰岛素抵抗相关疾病有一定预防及治疗作用。

【用法与用量】

（1）成人用量：

口服，每次 70~140mg 每日 3 次；维持剂量与中等程度肝病患者：每日 3 次，每次 35~70mg 3 个月为 1 个疗程。

（2）儿童用量：

口服，每次 1.2mg/kg，每日 1~2 次。

【注意事项】

药物治疗不能替代对导致肝损伤（例如酒精）因素的排除。对于出现黄疸的病例（皮肤浅黄或暗黄，眼巩膜黄染），应咨询医师。此药不适用于治疗急性中毒。

【不良反应】

主要表现为头晕、轻微的胃肠道症状（恶心、呃逆、轻度腹泻）

和胸闷等，一般不影响治疗。

【药物相互作用】

未进行该项实验且无可参考文献。

【药物过量】

如果过量使用，原有的不良反应会扩大，须对症治疗。

多烯磷脂酰胆碱 polyene phosphatidylcholine

【其他名称】

易善复。

【制剂与规格】

胶囊剂：每粒 228mg 注射剂：232.5mg：5ml。

【药理作用】

本药能提供高能量容易吸收利用的磷脂，该成分在化学结构上与重要的内源性磷脂一致，而且在功能上优于后者。它们主要进入肝细胞，并以完整的分子与肝细胞膜及细胞器膜相结合；另外，这些磷脂分子尚可分泌入胆汁中。因此多烯磷脂酰胆碱具有下列生理功能：通过直接影响膜结构使受损的肝功能和酶活力恢复正常；调节肝脏的能量平衡；促进肝组织再生；将中性脂肪和胆固醇转化成容易代谢的形式；稳定胆汁。

【适应证】

(1) 各种类型的肝病，如肝炎、慢性肝炎、肝坏死、肝硬化、肝性脑病（包括前驱肝性脑病）、脂肪肝（也见于糖尿病病人）、胆汁阻塞。

(2) 中毒。

(3) 预防胆石症复发。

(4) 手术前后的治疗，尤其是肝胆手术。

(5) 妊娠中毒，包括呕吐。

(6) 银屑病。

(7) 神经性皮炎。

(8) 放射综合征。

【用法与用量】

(1) 注射：

多烯磷脂酰胆碱注射液每安瓿 5ml 既可静脉注射也可静脉滴注。

静脉注射：成人和青少年一般每日缓慢静注 1~2 安瓿，严重病例每日缓慢静注 2~4 安瓿。1 次可同时注射两安瓿的量。

(2) 静脉滴注：

严重病例每日滴注 2~4 安瓿。如需要，每天剂量可增加至 6~8 安瓿。

(3) 口服：

12 岁以上的儿童、青少年和成年人开始时每日 3 次，每次 456mg 每日服用量最大不能超过 1368mg 一段时间后，剂量可减至每日 3 次，每次 228mg 维持剂量。需随餐服用，用足够量的液体整粒吞服，不可咀嚼。儿童用量酌减。

【注意事项】

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/585211010014011331>