

门冬氨酸钾镁致病毒性肝炎加重 4 例报告

河南焦作矿务局总医院(河南焦作市454150) 程书权

门冬氨酸钾镁(K Mg Aspartate)作为病毒性肝炎的一种辅助性治疗药物近年被临床广泛使用。一般认为安全有效,不良反应轻微。我院最近遇到4例病毒性肝炎患者,用本药后病情加重、黄疸加深,为临床所鲜见。特报告如下。

典型病例:男性,26岁,研究生。尿黄伴食欲不振五天于1989年5月25日入院。查体见皮肤巩膜明显黄染,心肺正常。肝剑突下3 cm,右肋弓下2 cm。II140 μ , SB239.4 μ mol/L, TTT 12 μ , ZnTT 10 μ , SGPT (ALT)310 μ , LDH 240 μ , A34 g/L, G28 g/L, HBSAg1:128(+), HBeAg, Anti-HBC 均阳性(酶标法)。诊断为乙型肝炎,开始口服联苯双脂、丹参片及静脉滴注肝安

等治疗2周,一般状况改善,II降到50 μ (SB85.5 μ mol/L), SGPT 98 μ 。改用10%门冬氨酸钾镁(上海海普药厂生产,批号8706032)20 ml 加入10%葡萄糖液体500 ml 静脉点滴,每日一次。次日即觉轻度腹胀、恶心等不适,以后逐渐明显,小便变黄,食量锐减,皮肤巩膜黄染加深。用药第九天,II升到80 μ (SB136.8 μ mol/L)、SGPT 180 μ 。疑为药物的副作用,经停输门冬氨酸钾镁后改用中药清热、健脾、利湿方剂2周,诸症渐消,II降至15 μ (SB25.7 μ mol/L), SGPT 50 μ 。巩固治疗一月后肝功能完全恢复出院。以后又陆续见到类似不良反应3例,兹将4例临床经过见表1。

表1.

性别	年龄	临床分型	用药时间	用药总量	用药前 黄疸指数	用药后黄 疸指数	备 注
1	男	26岁	急性乙肝	9天	180ml	50 u (SB85.5 μ mol/L)	80 u (SB136.8 μ mol/L) 用后消化道症状及 黄疸均同步加重,停 药后改中药
2	男	28岁	同上	10天	200ml	40 u (SB68.4 μ mol/L)	80 u (SB136.8 μ mol/L) 停药后改一般护肝 药物逐渐好转
3	男	28岁	同上	14天	280ml	15 u (SB25.7 μ mol/L)	50 u (SB85.5 μ mol/L) 同上
4	女	50岁	慢活肝	12天	240ml	60 u (SB102.6 μ mol/L)	100 u (SB171 μ mol/L) 同上

讨 论

门冬氨酸钾镁是天门冬氨酸的钾盐和等量镁盐混合物,通过加速肝细胞内三羧酸循

环和鸟氨酸循环,提高细胞膜Na⁺、K⁺-ATP酶活性,对肝脏的解毒和多种代谢功能起良好作用。国外自60年代投入临床,国
(下转第27页)

(上接第33页)

内于1981年开始试用。近年已广泛用于心血管疾病和伴有黄疸的急慢性肝脏疾病与重症肝炎。临床应用经验表明它对加速黄疸消退、缩短急性肝炎患者的病程确有一定效果。国内外的实验研究一致认为：本剂安全无毒，如小鼠静脉滴注时的 $LD_{50} > 700 \text{ mg/kg}$ ，未见毒性反应及组织病理改变。临床报道仅在滴速过快时出现恶心、呕吐、血管刺激、面色潮红、胸闷、血压下降等不适，未见类似本组病情加重的报道。

本文4例患者病情加重均出现于应用门冬氨酸钾镁后，停药或改用其它护肝药物后

病情迅速改善。如例1入院时通过一般护肝药物治疗黄疸已明显下降，而在改用本剂后病情始又加重，黄疸加深，停药后佐用中药而痊愈，可排除原有疾病进展而使病情加重或检验结果的影响。例3原为隐性黄疸，在用药14天总量达280 ml时黄疸升到50u，停药后自行消退，显系药源性因素所致。门冬氨酸钾镁导致的这种药物治疗矛盾现象的确切机理目前尚未阐明，我们推测可能与个体肝脏对药物的特异质反应有关。故临床应用过程中需严密观察病情变化，及时予以处理。