

肝内胆汁淤积性肝病的病因与治疗

李影

(安徽医科大学附属六安医院; 六安市人民医院, 安徽 六安 237005)

胆汁淤积这一症状出现的主要原因为患者的体内存在炎症、结石或者肿瘤等问题, 这些问题导致患者的肝胆部位细胞出现功能障碍, 由于这一原因胆汁的正常分泌以及排泄受到了影响, 胆管内部压力上升, 毛细胆管与胆管连接部位的壶腹破裂, 积存的胆汁通过壶腹逆流至淋巴以及血液循环系统之后所出现的病理现象。导致肝内胆汁淤积的因素具有多样性, 患者自身的免疫能力、遗传基因、病毒、药物、肿瘤等都是出现胆汁淤积这一问题的影响因素。本文将对肝内胆汁淤积性肝病的发病原因以及其具体的治疗措施展开相关的探究工作。

肝内胆汁淤积是胆汁淤积的类型之一, 通常情况下, 胆汁淤积这一症状被分为肝内胆汁淤积以及肝外胆汁淤积这两种情况。如果患者的胆汁运转障碍出现在肝脏内部, 则患者的症状就属于肝内胆汁淤积, 如果患者的胆汁运转障碍是由于肝脏之中的大胆管或者肝脏外部的胆管出现病变所引起的, 则患者的症状就属于肝外胆汁淤积。但是目前在临床医学中, 胆汁淤积这一症状通常指代肝内胆汁淤积。在相关的肝病诊治意见中有明确的说明, 如果患者体内的碱性磷酸酶在正常数值的 1.5 倍之上, 且 γ -谷氨酰转肽酶在正常数值的 3 倍以上, 则患者的体内存在胆汁淤积这一症状。部分患者可有疲劳、黄疸、皮肤瘙痒、骨质疏松等表现。

1 胆汁淤积的疾病分类以及发病机制

相关研究认为, 导致胆汁淤积这一疾病病因较为多样, 病毒、酒精、药物、自身免疫功能异常等都属于该病的发病原因。在肝内胆汁淤积疾病的临床研究中, 根据疾病的性质主要分为两种类型, 分别为良性肝内胆汁淤积以及恶性肝内胆汁淤积, 良性肝内胆汁淤积的发病率显著高于恶性肝内胆汁淤积的发病率。从发病部位来进行分类, 肝内胆汁淤积这一疾病主要可以分为肝细胞性胆汁淤积、胆管性胆汁淤积以及混合性胆汁淤积这三种。如果患者自身存在肝炎、妊娠并发症、药物性肝损伤、肠外营养治疗等情况, 则患者的肝内胆汁淤积类型就属于肝细胞性肝内胆汁淤积。如果患者自身存在免疫功能缺陷或者遗传疾病, 例如免疫性肝病、药物性胆管病、继发性硬化性胆管炎、胆管缺失或者发育异常等问题, 则患者的胆汁淤积类型就属于胆管性肝内胆汁淤积。如果患者自身的肝细胞以及胆管细胞都出现了不同程度的损害, 则患者的胆汁淤积类型为混合性肝内胆汁淤积。肝内胆汁淤积的相关研究指出, 肝内胆汁淤积这一疾病出现的生物学原因是患者的肝细胞出现了功能障碍或者患者的胆管部位出现了病变或阻塞等问题。肝内胆汁淤积的具体发病机制目前并没有详细的定论。

2 肝内胆汁淤积的治疗措施

2.1 慢性乙型肝炎以及丙型肝炎胆汁淤积的治疗

在这类肝内胆汁淤积患者的治疗过程中, 治疗工作最主要的措施就是抗病毒治疗。此外, 在治疗这类患者的过程中, 临床医师通常会给予患者熊去氧胆酸或者 S-腺苷蛋氨酸治疗, 这两种药物能够显著改善患者的胆汁淤积症状。熊去氧胆酸能够对慢性肝炎患者的血生化指标起到非常显著的改善作用, 同时还不会对患者的肝脏功能造成负面影响。如果患者的症状较为

严重, 在排除相关禁忌证后, 可以短期使用肾上腺皮质激素来为患者进行治疗。

2.2 感染导致胆汁淤积的治疗

为了改善患者的症状, 在治疗这类患者的过程中, 临床医师通常需要给予患者抗感染治疗, 并在这一基础上完成后续的内毒素血症清理工作。

2.3 酒精性肝病导致胆汁淤积的治疗

在这类胆汁淤积患者的治疗过程中, 临床上最重要的治疗措施就是禁止患者饮酒。如果患者的病情较为严重, 可以根据患者的病情给予糖皮质激素治疗。治疗这类患者的过程中, 临床医师还需要给予患者相关的营养支持治疗。

2.4 非酒精性脂肪肝导致胆汁淤积的治疗

在这类患者的治疗过程中, 首先临床医师需要对患者的原发基础疾病以及并发症进行治疗, 通常情况下可以选择熊去氧胆酸或者法尼醇 x 核受体激动剂奥贝胆酸 (OCA) 等, 这些药物都能够对患者的肝纤维化起到改善作用。如果患者的症状已经非常严重, 则需要考虑肝移植。

2.5 药物导致胆汁淤积的治疗

在这类患者的治疗过程中, 临床医师首先需要分析造成胆汁淤积的药物类型, 立刻停用相关药物, 同时还需要给予患者相关的药物治疗, 例如应用多烯磷脂酰胆碱、还原性谷胱甘肽等来改善患者的肝功能。如果患者的药物性肝损伤类型为免疫介导性, 则需要给予患者糖皮质激素治疗。

2.6 自身免疫性疾病导致胆汁淤积的治疗

在这类患者的治疗过程中, 临床医生需要根据患者的病情给予患者熊去氧胆酸 (UDCA) 治疗, 如果患者在接受 UDCA 治疗之后, 并未产生应有的效果, 临床医师需要考虑添加糖皮质激素。相关研究中指出, 在这类胆汁淤积患者不存在肝硬化症状时, 治疗过程中应当给予患者熊去氧胆酸联合布地奈德治疗。

3 常用药物

目前胆汁淤积的治疗常用药物主要有以下几种, 分别为熊去氧胆酸 (UDCA)、奥贝胆酸 (OCA) 以及腺苷蛋氨酸 (S-AMe)。UDCA 在目前临床治疗肝内胆汁淤积中的应用最为普遍, 也是认可度最高的药物, 这一药物能够有效调整患者的肝胆功能, 同时还能够起到抗纤维化以及抗凋亡的作用。S-AMe 属于生理活性分子药物, 这一药物能够有效增加患者体内疏水胆胆酸的溶解性, 同时还可以减轻患者肝细胞的毒性作用。S-AMe 这一药物能够直接影响多巴胺等神经递质的代谢, 因此这一药物还能够有效调节患者的负面情绪以及睡眠状态。OCA 主要作用是促进患者体内胆酸的分泌同时抑制胆胆酸的摄取。OCA 主要被应用于 UDCA 治疗效果并不明显的患者, 在服用这一药物之后, 患者会由于药物的影响而出现疲劳、瘙痒等不良反应。

4 讨论

肝内胆汁淤积的发病因素具有多样性, 由于目前临床并未产生明确的治愈手段, 因此在患者接受治疗的过程中, 临床医师需要根据患者的病情来灵活制订治疗方案, 只有这样临床治疗工作才能够产生其应有的效果。