

人工肝治疗新疗法

淋巴细胞去除：利用血细胞分离机从血液中移除淋巴细胞。因乙肝相关性肝衰竭主要是由于致敏的细胞毒性 T 淋巴细胞剧烈攻击受病毒感染的肝细胞引起大量肝细胞坏死所致，早期清除致敏的 T 淋巴细胞有利于控制病情的发展，本院早期治疗肝衰竭的病例显示良好的疗效。另外，对于自身免疫性疾病如红斑狼疮、溃疡性结肠炎、类风湿关节炎、强直性脊柱炎、多发性肌炎、银屑病、抗中性粒细胞胞浆抗体 (ANCA) 相关性血管炎等也有良好的疗效。

双重血浆置换 (PE)：能够选择性清除血浆中的特异致病物质，将全血分离成血浆和血细胞成分，然后血浆再通过二级滤器分离出较大分子质量的致病物质，允许大多数较小分子质量的物质如白蛋白返回到患者体内。这种方法的特点有：使用的置换液少；由于使用白蛋白做为置换液，感染的可能性小；可以利用不同孔径的血浆成分分离器来控制血浆蛋白的去除范围。由于根据分子质量的划分来分离血浆蛋白，有可能除去部分有用的蛋白。主要适用于治疗自身免疫性疾病及高脂血症。

特异性胆红素吸附 (PBA)：应用血浆膜式或离心式分离技术，将血浆从血液中直接分离出来，送入灌流器中，使血浆中的各种毒素吸附后再返回体内。特点：
(1) 可有效清除、特异性地吸附胆红素、少量的胆汁酸及血液中的中分子毒素；
(2) 对血小板、红细胞等有形成分破坏少；
(3) 对水、电解质、酸碱失衡者无纠正作用。主要适用于治疗凝血功能较好的高胆红素血症。

双重血浆分子吸附 (DPMAS)：在胆红素吸附的基础上增加一个中性树脂吸附柱，可以增加炎性因子、脂溶性胆红素（结合胆红素）及脂溶性胆汁酸（初级胆汁酸）的清除，起到增加疗效及减少反跳的作用。主要用于淤胆型肝炎及合并明显炎症反应的高胆红素血症的患者。

血液滤过浓缩吸附 (PFCA)：在血浆滤过吸附基础上改良，用置换液在血浆成分分离器前对血液进行前稀释，稀释的血浆滤出后先经高通量透析器超滤，浓缩后的血浆再经胆红素吸附器吸附后回输体内，治疗 3 h。可以增加胆红素的清

除，同时可以调节水电解及脱水。主要适用于黄疸较轻或者伴有水电解质紊乱的患者。

免疫吸附疗法(IA)： IA 是将高度特异性的抗原、抗体或有特定物理化学亲和力的物质(配基)与吸附材料(载体)结合制成吸附剂(柱)，选择性或特异地清除血液中致病因子的血液净化方法，不同于一般非特异的血液灌流。其优点是对血浆中致病因子清除的选择性更高，而血浆中有益成分的丢失范围与数量更小，同时避免了血浆输入相关的不良反应。主要适用于治疗自身免疫性疾病。

连续性血液净化治疗(CBP)： 其模拟肾脏功能缓慢、连续不断地清除水分及中、小分子等代谢毒素，更符合生理状态，可以持续保持机体内环境水、电解质、酸碱平衡和血液动力学的稳定性，消除炎性介质、改善营养支持。主要适应证：各种肝衰竭伴肝肾综合征、肝性脑病、多脏器衰竭及水、电解质紊乱及酸碱平衡失调等。