

# 解答

爱健康  
Ai Jian Kang

● 编著 杨 玺

Jieda Yigan Huanzhe Zui Guanxin De Wenti

## 乙肝患者 最关心的问题

科学认识乙肝，消除乙肝歧视，树立正确的治疗理念并规范治疗行为，才是乙肝防治的当务之急。

### 热点问题

专家给您指导和建议，告诉您：  
防治“大三阳”和“小三阳”  
的正确方法，如何看“转阴”

治疗乙肝的原则和目标，各种有效的治疗方法  
如何避免乙肝的过度诊（治）疗

- 乙肝难治、复发的原因及对策
- 乙肝的疗效如何判定
- 乙肝患者的日常保健与康复

★ ★ ★  
摆脱疾病的困扰  
享受春天的阳光  
体验幸福的生活  
★ ★ ★

人民军医出版社  
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

# 解答乙肝患者最关心的问题

JIEDA YIGAN HUANZHE ZUI GUANXIN DE WENTI

杨 玺 编 著



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

---

**图书在版编目(CIP)数据**

解答乙肝患者最关心的问题 / 杨玺编著. — 北京: 人民军医出版社, 2008.6

ISBN 978-7-5091-1851-1

I. 解… II. 杨… III. 乙型肝炎 — 基本知识 IV. R512.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 076873 号

---

**策划编辑:** 于 岚 贝 丽    **文字编辑:** 裴永强    **责任审读:** 余满松

**出 版 人:** 齐学进

**出版发行:** 人民军医出版社

**经销:** 新华书店

**通信地址:** 北京市 100036 信箱 188 分箱

**出编:** 100036

**质量反馈电话:** (010)51927270; (010)51927283

**邮购电话:** (010)51927252

**策划编辑电话:** (010)51927273

**网址:** [www.pmmp.com.cn](http://www.pmmp.com.cn)

---

**印刷:** 京南印刷厂    **装订:** 桃园装订有限公司

**开本:** 710mm × 960mm    1/小 16

**印张:** 12.5    **字数:** 178 千字

**版、印次:** 2008 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

**印数:** 0001 ~ 4500

**定价:** 27.00 元

---

**版权所有 侵权必究**

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

## 内 容 提 要



如何识别乙肝病毒携带者，防治“大三阳”和“小三阳”的正确方法是什么，乙肝的预防和治疗方法有哪些，如何避免乙肝的过度诊（治）疗，乙肝难治、复发的原因及对策，乙肝的疗效如何判定等，都是乙肝患者最关心的问题，这些也是本书作者详尽客观阐述的内容。专家认为，科学认识乙肝，消除乙肝歧视，树立正确的治疗理念并规范治疗行为，才是乙肝防治的当务之急。

本书内容新颖、系统、详细、实用，适合于广大群众，尤其是乙肝患者和家人阅读。同时，本书对于临床医生也具有一定的参考价值。



# 前言

我国是乙肝高流行地区，也称“乙肝大国”，但在我国1.3亿的慢性乙肝病毒感染者中，多数人是处于与病毒“和平相处”的状态，大约有25%，即3000万人会转为慢性乙肝。如果把乙肝病毒携带者归为病人范畴，将意味着我国10%的人都是病人。

乙肝不仅影响到自身、周围的人，还会影响下一代的健康，关系到全民健康，甚至还会妨碍国家经济的发展。然而，乙型肝炎的结局并不像想象、谣传的那么可怕，绝大多数乙型肝炎患者都能平安度过一生，仅有极少数发展成为肝硬化。通过治疗，最大程度地降低疾病给患者带来的痛苦和负面影响，而不必苦苦地追求“转阴”，这才是一个切合实际的目标。乙肝病毒感染者应该随时保持警惕，定期到医院检查肝功能和乙肝病毒学指标，一旦发现异常，应立即就医，根据医生的治疗方案进行治疗。有关专家呼吁，科学认识乙肝，消除乙肝歧视，树立正确的治疗理念并规范治疗行为，是乙肝防治的当务之急。掌握乙肝命运的主人是自己，没有神药问世，自己的心理、精神、饮食、休闲等十分重要，不要让乙肝把你给压垮了。

随着我国实现小康社会步伐的加快，人们越来越关注健康，越来越关注生活质量和生命质量。为满足广大读者渴望预防、保健知识的需求，笔者精心编著了这本书，希望它能够成为广大群众，尤其是乙肝患者的益友。

本书的内容深入浅出、通俗易懂、防治结合、以防为主、重点突出，在写作方面力求集科学性、知识性、趣味性、实用性于一体。由于笔者水平所限，如有缺点、错误，敬请读者不吝指正。

杨 玺

# 目 录

## 一、乙肝的基本常识 1

### (一) 乙肝的一般概念 1

1. 为什么说肝脏是人体的“化工厂” 1
2. 什么是乙肝病毒 2
3. 什么是病毒性肝炎 4
4. 什么是乙型病毒性肝炎 5
5. 乙肝的发病机制是什么 6
6. 乙肝是怎么得上的呢 6
7. 乙肝的基本特征是什么 7
8. 乙肝病毒感染后有哪几种表现形式 8
9. 乙肝有哪些常见症状 8
10. 乙肝有哪些肝外表现 9
11. 什么是急性乙肝病毒感染 10
12. 何谓急性乙肝 10
13. 什么是慢性乙肝病毒感染 10
14. 慢性乙肝的信号是什么 11
15. 什么是无症状乙肝病毒携带者 12
16. 什么是慢性迁延性肝炎 12
17. 什么是慢性活动性肝炎 12

### (二) 乙肝的易患人群及发病特征 13

1. 乙肝有哪些易感人群 13
2. 乙肝爱纠缠谁 14
3. 乙肝的患病率是否与年龄、性别和职业有关 14

4. 乙肝患者为什么男性较多 15

5. 何为家族聚集性乙肝 16

### (三) 乙肝的传播途径及其传染性 17

1. 乙肝病毒感染有哪两种来龙去脉 17

2. 乙肝主要通过哪些途径传播 18

3. 乙肝病毒也可父婴传播吗 20

4. 乙肝在什么情况下也可经粪-口传播 20

5. 乙肝的传染源是哪些人 20

6. 乙肝是怎样传染的 21

7. 乙肝何时传染性最强 22

8. 与乙肝患者接触就一定会患乙肝吗 22

9. 乙肝配偶之间相互传染吗 22

10. 乙肝病毒携带者能和恋人接吻吗? 会不会传染给对方 23

11. 乙肝病毒携带者的尿液有无传染性 23

12. 共同进餐能传染乙肝吗 24

### (四) 乙肝的相关化验检查 24

1. 常用的乙肝血清标志物有哪几项 24

2. 怎样看乙肝病毒的标志物 25

3. 何谓乙肝“两对半” 26

4. “两对半”单项阳性的临床意义 26

5. “两对半”检测单所表达的临床意义是什么 27

6. 怎样认识“大三阳”、“小三阳” 27

7. “两对半”阳性就是结果不好吗 28

8. 何为乙肝病毒 DNA 29

9. 乙肝病毒 DNA 有何临床意义 29

10. 转氨酶轻度升高就是肝炎吗 30

### (五) 乙肝的诊断及分型 31

1. 如何早期自我诊断乙肝 31

2. 高危人群如何早期发现乙肝 32

3. 乙肝患者需做哪些检查 33

4. 如何诊断慢性乙肝 33

5. 慢性乙肝如何分型诊断 34

### (六) 乙肝的危害性 36

1. 乙肝病毒感染的后果是什么 36

2. 乙肝“三部曲”的说法科学吗 36

3. 乙肝与肝癌关系如何 37

4. 乙肝有哪些其他并发症 37

## 二、正确认识和防治乙肝 39

### (一) 乙肝面面观 39

1. 我国乙肝呈“金字塔”式分布吗 39
2. 对乙肝的误解更可怕吗 41
3. 乙肝患者如何正确对待自己的病情 42
4. 乙肝为何多为慢性 42
5. 乙肝慢性化的因素有哪些 43
6. 乙肝患者的出路是什么 44
7. 乙肝患者该复查什么 45
8. 如何知道乙肝转为肝癌了 46
9. 乙肝患者可以正常工作吗 47

### (二) 正确认识乙肝患者的婚育 48

1. 乙肝患者能结婚吗 48
2. 乙肝患者可以生育吗 49
3. 乙肝患者何时怀孕最佳 50
4. 乙肝病毒携带者妇女生育时有何危险 51
5. 乙肝病毒携带者何时不宜怀孕 51
6. 乙肝父母怎样才能孕育健康宝宝呢 52
7. 乙肝孕妇如何保护新生儿 54
8. 喂奶是否可以导致婴儿感染乙肝呢 54

### (三) 防治乙肝应从儿童做起 55

1. 儿童怎么会感染乙肝 55
2. 如何预防儿童乙肝 55
3. 如何治疗儿童乙肝 56

### (四) 正确防治乙肝 57

1. 防治乙肝有哪“两个科学目标” 57
2. 防治乙肝有哪“四性” 58
3. 乙肝到什么程度要治疗 59
4. 休止乙肝，防患未然有何良方 60
5. 怎样根据乙肝的分期进行治疗 61
6. 乙肝需要对症治疗吗 61
7. 乙肝患者为何不宜自行治疗 62
8. 抗病毒是慢性乙肝最根本的治疗方法吗 62
9. 乙肝病毒能否清除 63

10. 乙肝疫苗对慢性乙肝有好处吗 64
11. 慢性乙肝何以成顽症 64
12. 乙肝能彻底治愈吗 65
13. 慢性乙肝真像广告上说的可治愈吗 65

### 三、乙肝的预防 67

#### (一) 乙肝的综合预防 67

1. 乙肝，重在预防吗 67
2. 切断乙肝病毒的传播途径的措施有哪些 68
3. 预防乙肝怎样切断母婴传播 69
4. 身边人感染乙肝病毒怎么办 69
5. 得乙肝后如何保护自己和家人 70

#### (二) 乙肝疫苗和乙肝免疫球蛋白可预防乙肝 72

1. 乙肝疫苗是预防乙肝的根本途径吗 72
2. 乙肝疫苗是安全有效的疫苗吗 72
3. 乙肝疫苗是如何分类的 73
4. 哪些人应接种乙肝疫苗 73
5. 新生儿接种乙肝疫苗是预防乙肝的有效措施吗 74
6. 成人也应考虑接种乙肝疫苗吗 74
7. 乙肝病毒慢性携带者有必要注射乙肝疫苗吗 74
8. 为何要把乙肝疫苗纳入计划免疫 74
9. 阻断母婴传播要靠乙肝疫苗吗 75
10. 我国乙肝疫苗的免疫方案是什么 75
11. 不同人群如何接种乙肝疫苗 76
12. 乙肝疫苗该怎么打 76
13. 如何有效地使用乙肝疫苗 77
14. 接种乙肝疫苗有哪些注意事项 78
15. 注射乙肝疫苗的效果如何 79
16. 接种乙肝疫苗能管用多久 79
17. 乙肝疫苗要不要复种 80
18. 何为乙肝疫苗的加强免疫 80
19. 乙肝疫苗包你万事大吉了吗 81
20. 注射疫苗后怎么还会患乙肝呢 81
21. 注射乙肝免疫球蛋白越早越好吗 82
22. 如何使用乙肝免疫球蛋白 83
23. 孕妇注射乙肝免疫球蛋白无益吗 83

24. 乙肝疫苗和乙肝免疫球蛋白联合使用效果如何 84

**(三) 治疗乙肝, 预防并发症 84**

1. 防治乙肝的关键是降低肝硬化发病吗 84

2. 怎样预防乙肝发展成为肝硬化 85

**四、慧眼识别和防治乙肝病毒携带者 86**

**(一) 乙肝病毒携带者的概况 86**

1. 我国乙肝病毒携带率近 10% 吗 86

2. 乙肝病毒携带者是如何分型的 86

3. 单纯乙肝表面抗原阳性是不是等于乙肝病毒携带者 87

4. 乙肝表面抗原阳性就是患了乙肝吗 88

5. 乙肝病毒携带者是不是乙肝病人 88

6. 乙肝病毒携带者是怎样形成的 90

7. 怎样判断乙肝病毒携带者有无传染性 91

8. 乙肝表面抗原阳性能否转为阴性 91

9. 乙肝病毒携带者的转归如何 92

**(二) 乙肝病毒携带者的防治原则 92**

1. 如何正确看待和防治乙肝病毒携带者 92

2. 乙肝病毒携带者如何对待自己 94

3. 乙肝表面抗原携带者应注意哪些事项 95

4. 对乙肝病毒携带者有哪些限制 96

5. 乙肝病毒携带者需要抗病毒治疗吗 97

6. 如何治疗乙肝病毒携带者 97

**五、正确防治“大三阳”和“小三阳” 99**

**(一) 正确对待“大三阳”和“小三阳”的治疗问题 99**

1. “大、小三阳”非治不可吗 99

2. 乙肝“大、小三阳”是否需要治疗, 因人而异吗 100

**(二) 科学应对“大三阳” 102**

1. “大三阳”是不是病情轻重的分水岭 102

2. 如何应对“大三阳” 102

3. 治疗“大三阳”有哪“三部曲” 103

4. 乙肝“大三阳”该怎样抗病毒 103

**(三) 科学应对“小三阳” 104**

1. “小三阳”, 无症状也需要检查吗 104

2. “小三阳”, 要注意哪三点 105

3. “小三阳”，到底要不要治疗 106
4. “小三阳”，什么时间适宜治疗 106
5. 怎样治疗“小三阳” 107

#### (四) 正确认识“转阴”的说法 108

1. 乙肝病毒表面抗原能“转阴”吗 108
2. “转阴”是乙肝治愈的标志吗 108
3. “转阴”能作为乙肝患者的终生目标吗 109
4. 怎么看待乙肝“转阴” 109
5. “转阴”需要分层次吗 110
6. 慢性乙肝“转阴”者究竟有多少 111

## 六、乙肝的治疗 113

### (一) 治疗乙肝原则和目标 113

1. 急性乙肝总的治疗原则是什么 113
2. 慢性乙肝需要治疗吗 114
3. 慢性乙肝治疗中有哪“两个关键措施” 114
4. 治疗慢性乙肝有哪“四种方法” 115
5. 治疗乙肝的有哪“五个目的” 116
6. 治疗乙肝有哪“六大战略” 116
7. 治疗乙肝有哪“十一项措施” 117
8. 治疗乙肝要因人而异吗 119
9. 乙肝治到几时才算好 120
10. 慢性乙肝需要终身服药吗 121

### (二) 乙肝的药物治疗 122

1. 慢性乙肝如何进行药物治疗 122
2. 乙肝用药有哪“四性” 123
3. 乙肝用药有哪“四个宜忌” 125

### (三) 乙肝最根本的治疗是抗病毒治疗 126

1. 常用的抗乙肝病毒药物有哪些 126
2. 乙肝抗病毒治疗应唱“主角”吗 127
3. 治疗慢性乙肝抗病毒的长、短期目标是什么 128
4. 治疗乙肝抗病毒要关注哪“十个要点” 129
5. 治疗乙肝为何不能滥用药物联合 130
6. 乙肝抗病毒用药的疗程和停药时机是什么 131
7. 抗病毒药治疗乙肝有哪“两个疗效”标准 132



#### **(四) 合理应用干扰素治疗乙肝 133**

1. 干扰素可用于治疗乙肝吗 133
2. 用干扰素治乙肝要把握哪“六个关键” 133
3. 干扰素治疗慢性乙肝的对象有哪些 135
4. 怎样使用 $\alpha-2b$ 干扰素水针剂(甘乐能笔) 135
5. 干扰素对慢性乙肝有哪些不良反应 136
6. 影响干扰素治疗乙肝疗效的因素有哪些 136

#### **(五) 合理应用核苷类抗病毒药治疗乙肝 137**

1. 核苷类抗病毒药治疗乙肝, 全程都要细讲究吗 137
2. 核苷类抗病毒药是否需要终生服用 138
3. 哪些乙肝是应用拉米夫定的对象 139
4. 使用拉米夫定要注意哪“八点” 139

#### **(六) 乙肝的免疫调节和保肝治疗 141**

1. 常用于治疗乙肝的免疫调节药物有哪些 141
2. 左旋咪唑涂布剂可用于治疗慢性乙肝吗 142
3. 胸腺素 $\alpha-1$ 可用于治疗慢性乙肝吗 142
4. 常用于乙肝患者的保肝药有哪些 143
5. 慢性乙肝的保肝治疗规范吗 144
6. 保肝要与抗病毒并举吗 144
7. 怎样合理使用保肝药 146
8. 乙肝患者为何要慎用降酶药物 147
9. “大三阳”转为“小三阳”后应服保肝药吗 148
10. 保肝药长期服用无害吗 148

#### **(七) 中药治疗乙肝 148**

1. 中药治疗乙肝尚需进一步验证吗 148
2. 为何要以谨慎的态度对待中草药治疗乙肝 149

#### **(八) 乙肝的抗纤维化治疗 150**

1. 如何防止肝脏纤维化 150
2. 常用抗肝纤维化药物有哪些 150

### **七、避免乙肝的过度诊疗 152**

1. 乙肝诊疗过度现象比较普遍吗 152
2. 乙肝过度诊疗有哪些表现 152
3. “过度诊疗”带来的危害巨大吗 154
4. 频敏检查乙肝病毒DNA有必要吗 155

## 八、乙肝难治、复发的原因及对策 156

1. 乙肝为什么难治疗 156
2. 慢性乙肝为何治不好 156
3. 乙肝治疗失败的原因何在 158
4. 乙肝复发有哪“七大元凶” 158
5. 怎样发现和防止乙肝复发 159
6. 慢性乙肝长治才能久安吗 160

## 九、乙肝患者的心理调节 161

1. 乙肝患者面临的心理问题有哪些 161
2. 乙肝患者怎样保持一个好心情 162
3. 乙肝患者怎样克服心理障碍 163

## 十、乙肝的疗效判定 165

1. 如何判断乙肝的疗效 165
2. 慢性乙肝治愈标准是什么 166
3. 肝功能正常就是乙肝痊愈吗 167

## 十一、乙肝患者的日常保健与康复 168

1. 乙肝患者养重于治吗 168
2. 乙肝患者要注重保健吗 169
3. 慢性乙肝怎样饮食调理 170
4. 慢性乙肝患者饮食应注意什么 171
5. 乙肝患者有哪些食疗方 173
6. 乙肝患者不忌酒等于“慢性自杀”吗 174
7. 乙肝病人有哪些禁忌 175
8. 乙肝患者如何康复 176

## 十二、走出乙肝认识和防治中的误区 178

1. 认识乙肝的误区 178
2. 防治乙肝的误区 180
3. 乙肝的用药误区 185

## 一、乙肝的基本常识

### (一) 乙肝的一般概念

#### 1. 为什么说肝脏是人体的“化工厂”

肝脏的主要功能可归纳如下。

(1)糖代谢：进食米饭、面条、饼干等淀粉食物后，经消化，被淀粉酶分解为糖，除一部分直接分解产生热量供人体利用外，都由肝脏合成为肝糖原储存起来，当血糖降低后，肝糖原分解为葡萄糖。就这样，使人体血糖维持在正常水平。肝病可引起血糖过高或过低。

(2)脂肪代谢：肝脏分泌胆汁使脂肪能被人体分解吸收，还能对肠道吸收来的三酰甘油进行改造，然后运到脂库储存，饥饿时，储存的脂肪又可被动员至肝脏和一些组织分解供能；运输脂肪的脂蛋白也在肝脏合成。肝病与脂肪代谢可互为因果。

(3)蛋白质代谢：人体血中最重要、含量最多的蛋白——白蛋白就由肝脏合成，还有绝大部分球蛋白、脂蛋白、与止血有关的纤维蛋白、凝血酶原都由肝脏合成。进食的蛋白质经分解为氨基酸进入肝脏合成蛋白。肝病可致蛋白质缺乏。

(4)维生素代谢：维生素A、B族维生素、维生素C、维生素D、维生素E、维生素K均在肝内储藏和代谢。这些维生素与人体生命活动有极为重要的关系。

(5)激素代谢：激素是人体内分泌腺分泌、传递生命活动的信使物质。大多数激素在体内是恒定的。之所以恒定，是因为除有产生外有灭活，很多激素的灭活在肝脏进行。肝病时，激素灭活障碍可引发许多疾病。

(6)解毒功能：代谢产物尿素是在肝脏合成的，体内各种代谢终末产物及毒物的处理几乎都在肝进行，如农药、食品添加剂、药物及肠道吸收来的腐败产物等。肝病时对这些物质的处理能力下降。反过来，这些物质过量又会损害肝脏。

(7)其他：还有维持水、电解质平衡，分泌和排泄胆汁，合成凝血因子以及免疫功能。

以上可见，肝脏是人体名副其实的“化工厂”。

## 2. 什么是乙肝病毒

什么是乙肝病毒，且听乙肝病毒的自述。

我叫乙肝病毒(HBV)，实际上应该叫我乙型肝炎病毒。我们有一个很庞大的家族，有很多兄弟姐妹，分别叫甲、乙、丙、丁等型肝炎病毒。我们的本领很大，可通过不同的方式进入人的体内，使人们传染上不同类型的肝炎。目前，由我引起的肝炎每年造成了100多万人死亡，在中国有1.3亿人的血液内携带着我，都叫他(她)们乙肝病毒携带者。这是我的骄傲，因在我们家族中我传染的人最多。我的传播本领也很大，首先我可以在母婴间传播，也就是如果母亲血液内携带有我们的话，可以通过胎盘将我传播给胎儿，但这不是完全的，传染与否决定于我本身的乙肝e抗原，也就是乙肝e抗原阳性的母亲，所生的婴儿80%被感染。妇女还可以在分娩时、喂奶时将我传染给婴儿。我的最大特点是通过血液传播，如输入含有我的血液，或皮肤破损互相接触，或使用消毒不严

格的手术器械、美容器械、刮胡刀或非一次性注射器等，我都可以乘虚而入。借着这些东西进入他人的血液里。我可以从人的口腔黏膜的破损面跑出来，通过碗筷跑到饭菜里，传染给别的人。如果同吃饭的人有胃、肠溃疡或出血倾向，我一下子就可从这些地方钻进去，于是又一个人被传染了。当然，在一般情况下健康的人和乙肝病人握手、拥抱、共同进餐、在一起办公等，我是进不了人体的。我也就无能为力了。

我一旦进入人体内，在血液中就像一条鱼在大江大河遨游一样，一部分随血液到处乱跑，一部分跑到我的老窝——肝脏，与肝细胞紧密结合在一起，在肝细胞内“生儿育女”——复制繁殖。这时候，别看我在人体内“拳打脚踢”、“生儿育女”及“招兵买马”准备与人体大干一场时，可人体竟不知我的存在，因为这时人体没有任何症状。等到我的队伍强大了，把人的肝脏破坏了，出现了一系列的肝炎症状时，才知道是我捣的鬼。哈哈！知道了又怎么样呢，为时已晚了呀！这就是我的本领。然而现在人类也学精了，动不动就抽血化验一下，看体内有没有我的存在。这也难怪他们这样，因为由于我的存在，很多人在升学、就业、招工、参军等方面都受到影响。现在检查我的方法有很多种，但普通的方法是化验血液中的乙肝五项指标，也叫做乙肝两对半。这里面可有讲究，一般检查后的排列方式是：①乙肝表面抗原、②乙肝表面抗体、③乙肝e抗原、④乙肝e抗体、⑤乙肝核心抗体。如①阳性，其他阴性是乙肝病毒携带者，说明我刚侵入人体内，还没有大量繁殖、复制，有传染性。如果②阳性，其他阴性，说明人体内有了抵抗我的抗体，或已痊愈，或已打过乙肝疫苗。如果①③⑤阳性，其他阴性，人们叫我大三阳，说明我正在大量复制、繁殖、传染性强。如果①④⑤阳性，人们叫我小三阳，有传染性，但要是持续小三阳，那我就厉害了，我可以使肝脏癌变。我的组合还有多种，嘿！这是我的隐私，不多说了。去问医生吧！

目前，人类还没有多好的办法对付我，别说是我，就连我的同类如流感病毒、麻疹病毒……人类也只是望毒兴叹呀。因为到现在人类还没有找到能对付我的药物。你看我可以大摇大摆的进入那些不讲卫生的人的体内，又可在血

液里横冲直撞，最后在肝细胞内为所欲为，破坏肝细胞使人成为慢性肝炎、肝硬化，甚至肝癌。不过在前一段时间里，我着实害怕了一阵子。你看电视里、报纸上、杂志上到处是说能对付我、杀死我的广告，甚至连电线杆上、厕所的墙上也贴上了这类广告，有的大喊能包治乙肝，向病人保证能把我杀灭，能将我“扫地出门”，大有打一场根治乙肝、围剿我的人民战争。心想，这下子完了，怎么一下子冒出来这么多能对付我的高手和药物呢？还有说是祖传秘方，不对吧？发布广告的人的老祖宗时代，根本还不知道我的名字呢，怎么能研制出什么秘方对付我呢？这吹的太大，太离谱了吧！我倒要看看他们是怎么对付我的。我看到人们纷纷按广告的地址到医院承包的专科诊室、诊所、门诊部等，买回了大包小包的药丸、药面什么的，将这些药成把成把的喝了下去。哈哈！这些药到人体内，并没有对我起作用，有的像根本不认识我似的，各走各的路了。这就是很多人长期治疗没有效果的原因。

然而，也有真能对付我的药物，就是干扰素。这是专门对付我的免疫物质。人体内有很多种这样的物质，不同的免疫物质对抗不同的疾病。干扰素就专门对抗我。体内有干扰素的人，我是不能入侵的，否则，就会把我杀死。我从来不随便欺负人，有身体特棒的，如运动员也会传染上乙肝，有身体弱不禁风的人却不一定能传染上乙肝。这就决定于人体内是否存在自身干扰素了。有一种注射用的长效干扰素，它能清除我，但价格昂贵，一般人不易接受。还有一种叫拉米夫定的药，可厉害啦，它可立即杀死我们，但是我也有办法对付这种药，那就是我发生变异。我摇身一变，嗨！拉米夫定就不认识我了，我可以大摇大摆的在拉米夫定前面走来走去。等人们治疗一结束，我又变过来还原了，乙肝又复发了。

### 3. 什么是病毒性肝炎

肝炎顾名思义就是肝脏发炎。引起肝脏发炎的原因很多，病毒、细菌、真菌等病原微生物，各种毒物（如砒霜）、大量饮酒、某些药物、自身免