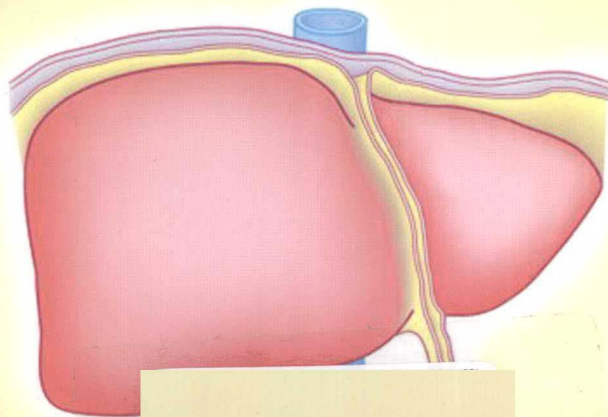


GANZANG YANGHU

YU GANZANG BING FANGZHI



肝脏养护 与肝脏病防治

马国柱 马坚波 主编



金盾出版社

JINDUN CHUBANSHE

肝脏养护与肝病防治

主 编

马国柱 马坚波

副主编

马 达 陆思闻 霍 桑

编 著 者

(按姓氏笔画为序)

马 达 马坚宁 马坚进

马坚波 马国柱 吴秋英

陆思闻 胡 燕 霍 桑

金 盾 出 版 社

内 容 提 要

本书由罹患 48 年乙肝康复的非医学专业人员马国柱教授及其家人共同编著,是一本较好的肝脏养护与肝脏疾病防治的科普读物。全书分三篇十五章,系统叙述了肝脏的心理养护、运动养护、饮食养护、起居定常养护等相关知识,以及常见肝病,如乙肝、丙肝、酒精性肝病、脂肪肝、肝硬化、肝癌等的诊断与防治方法,同时介绍了乙肝康复者的体会及家人的启迪。其内容丰富,科学实用,通俗易懂,适合于广大肝脏疾病患者及其家属阅读,也可供医务人员参考,还可作为健康知识的科普教材。

图书在版编目(CIP)数据

肝脏养护与肝病防治/马国柱,马坚波主编.--北京:金盾出版社,2010.5

ISBN 978-7-5082-6117-1

I. ①肝… II. ①马…②马… III. ①肝病—防治—普及读物 IV. ①R575

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 226103 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路 5 号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

封面印刷:北京印刷一厂

正文印刷:北京四环科技印刷厂

装订:海波装订厂

各地新华书店经销

开本:787×1092 1/16 印张:20.5 字数:355 千字

2010 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1~8 000 册 定价:40.00 元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)



本书由我罹患 48 年乙肝康复的古稀之人及其家族三代成员共同编著。我在患慢性乙肝 48 年的风雨人生中，逐步认识到之所以会出现乙肝的多次复发，根本原因在于自己是个“乙肝盲”。社会上肯定还有许多我的“同类项”，有的轻信虚假广告，受骗上当乱用药，不仅白花了血汗钱，甚至成了“冤死鬼”。我由此萌发出一个大胆的设想，就是通过学习防治肝病的著作，结合自己防治肝病的经验教训，编写一本广大读者能看得懂、学得会、用得上的《肝脏养护与肝病防治》的科普读物，对“同病相怜”的人起到“肝病扫盲”的作用，同时让更多的人掌握预防肝病、治疗肝病的科学方法，走出种种防治误区，实现早日康复的目标。

全书分为肝脏养护、肝病检查与诊治、肝病康复与预防三篇十五章，以认识肝脏的结构、功能为切入点，系统讲解肝脏养护的重要性、养护方法的科学性和养护内容的实用性。进而介绍了各类肝病的基本知识，肝病的检查、诊断，着重介绍针对慢性乙肝、丙肝的以抗病毒治疗为重点的综合治疗的内容、方法和用药，介绍了专家们对各种治疗方案、模式的回顾与前景展望。还介绍了酒精性肝病、脂肪肝、自身免疫性肝炎、药物性肝炎、中毒性肝炎和慢性肝病、肝硬化及其常见并发症如糖尿病、肝肾综合征、肝性脑病、肝腹水等的治疗，最后总结了我康复的体会和家人目睹我和老伴与肝病抗争的一些感言。

书中肝脏养护、肝病防治的内容和方法主要来自国内外防治肝病的医疗、科研、教学单位的科研成果和专家的临床经验，一方面对这些资料的提供者表示深切的谢意；另一方面，本书的作者是而非医学专业的慢性肝病患者及其全体家族成员，久病或成“良医”，但我们毕竟不是“良医”，加上学识水平有限，对有的内容理解不透甚至

错误在所难免,敬请读者批评指正。肝病患者在就诊时,防治肝病方案如与书中有悖之处,请务必遵循接诊医师医嘱,及时治疗。本书稿编著的完成,除全体作者努力,体现了“人心齐,泰山移”的精神外,还得到了我的笔友《中国剪报》社社长、高级编辑、高级经济师王荣泰先生、《常州日报》资深记者孙宏法先生、《常州广播电视报》记者吴洁女士及常州市人民政府计划委员会原经济研究所所长、高级经济师李饮水先生等的大力帮助,在此表示衷心的感谢!

为了庆祝本书的顺利编写、出版,全体作者于2009年7月26~28日在常州召开了定稿会,会后在居住小区合影留念。

马国柱



《肝脏养护与肝脏病防治》全体作者合影

前排左起: 霍 桑 马国柱 陆思闻 吴秋英 马 达

后排左起: 胡 燕 马坚进 马坚宁 马坚波



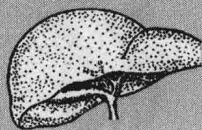
CONTENTS



录

第一篇 肝脏养护

第一章 认识肝脏	1
第一节 肝脏在人体中的位置和结构	1
一、肝脏在人体中的位置和形态	1
二、肝脏的解剖结构	2
三、肝脏的组织结构	3
第二节 肝脏的功能	4
一、生成、分泌和排泄胆汁功能.....	4
二、代谢功能	4
三、解毒功能	5
四、防御功能	6
五、造血与储血功能	6
六、凝血功能	6
七、水与电解质平衡功能	6
第三节 肝脏的功能障碍	7
一、胆汁代谢障碍	7
二、凝血功能障碍	7
三、物质代谢和生物转化功能障碍	8
四、免疫功能障碍	8
第四节 肝脏是人体中重要的脏器	8
一、肝脏是人体生命不可缺少的重要脏器	8
二、肝炎可引起“人体化工厂”运转失灵.....	10
三、人到中年护肝特别重要.....	11
第二章 肝脏养护的内容和方法	13
第一节 心理养护	14
一、正确认识心理的作用.....	14
二、认真做好心理保健	16



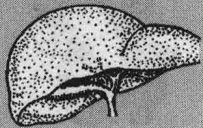
三、给予心理支持.....	21
第二节 运动养护	24
一、运动养护肝脏的作用.....	24
二、有氧代谢运动.....	25
三、有氧代谢运动项目的选择.....	28
第三节 饮食养护	29
一、饮食养护的重要性.....	30
二、传统的“三高一低”饮食的利弊.....	30
三、现代饮食结构的合理性.....	30
四、专家对饮食结构的建议.....	31
五、每日合理的膳食结构.....	36
第四节 起居定常养护	38
一、劳逸结合养护肝脏.....	38
二、起居定常、睡眠充足、节制房事养护肝脏.....	40
三、定期体检关心肝脏.....	41

第二篇 肝病检查与诊治

第三章 面对肝病	42
第一节 学习肝病防治知识	42
一、学习肝病防治知识的意义.....	42
二、学习肝病防治知识的目的.....	46
第二节 肝脏养护与肝病防治知识框架	47
一、肝脏养护方面的知识体系.....	47
二、肝病诊治方面的知识体系.....	48
三、肝病预防方面的知识体系.....	51
四、肝脏养护、肝病诊治和预防三位一体的知识结构	52
五、肝病产生、诊治、康复的知识流程.....	52
第三节 综合运用所学知识	53
一、整理肝功能检查报告.....	53
二、看懂肝功能检查报告.....	54
三、心理调养与休息.....	55
四、自我调控饮食.....	55
五、合理用药和坚持定期复查.....	55



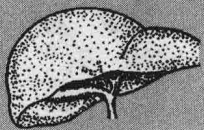
第四章 了解肝病	56
第一节 肝炎的概念和分类	56
一、肝炎的概念及致病原因	56
二、肝炎的类型	57
第二节 病毒性肝炎	58
一、病毒性肝炎的概念及共同特点	58
二、病毒性肝炎的分类及分型	58
三、未分型的病毒性肝炎	59
四、慢性乙肝、丙肝的危害性	59
五、病毒性肝炎的人群感染率、易感性与免疫力	60
六、肝炎病毒的发现及其传播途径	61
七、病毒性肝炎的流行特征与分布	65
第三节 剖析乙肝病毒	67
一、乙肝病毒的结构	67
二、乙肝病毒的特性	69
第四节 乙肝病毒感染	71
一、乙肝病毒感染的自然史	71
二、乙肝病毒感染的临床分类	73
三、乙肝的发病机制	82
四、乙肝的发病特征与患病率的相关因素	82
第五节 非病毒性肝病	83
一、酒精性肝病	83
二、药物性肝炎	85
三、自身免疫性肝炎	86
四、中毒性肝炎	86
五、代谢性肝炎	87
六、反应性肝炎	87
七、非酒精性脂肪肝	87
第六节 肝硬化与肝癌	88
一、肝硬化	88
二、肝癌	91
第五章 肝病检查	92
第一节 实验室检查及临床意义	92



一、生化检查	93
二、肝炎病毒的血清学检查	96
三、其他血液检查	102
第二节 影像学与内镜检查及临床意义	105
一、超声检查	105
二、CT 检查	107
三、内镜检查	109
第三节 肝穿刺活体组织病理学检查及临床意义	110
一、肝穿刺活检的适应证	110
二、肝穿刺活检的禁忌证	110
三、肝穿刺活检的临床意义	110
第四节 为肝病患者解读肝功能检查报告	111
一、看懂乙型肝炎病毒感染指标	111
二、看懂病情严重程度指标	112
三、看懂肝纤维化程度指标	113
四、看懂肝硬化严重程度指标	114
五、判断肝硬化时肝功能受损程度	115
第六章 肝病诊断	116
第一节 病毒性肝炎的临床分型及诊断依据	116
一、病毒性肝炎的临床分型	116
二、病毒性肝炎的诊断依据	117
三、急性病毒性肝炎的临床分类及诊断依据	119
四、慢性病毒性肝炎的临床特征及诊断依据	120
五、重型肝炎的临床特征及诊断依据	124
六、淤胆型肝炎的临床特征及诊断依据	126
七、肝炎纤维化与肝炎后肝硬化的临床特征及诊断依据	127
第二节 病毒性肝炎的鉴别诊断	130
一、甲肝的临床特点与病原学诊断依据	130
二、乙肝的临床特征与病原学诊断依据	131
三、丙肝的临床特征与病原学诊断依据	133
四、丁肝的临床特征与病原学诊断依据	135
五、戊肝的临床特征与病原学诊断依据	136
第三节 非病毒性肝病的临床特征与诊断依据	137



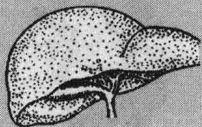
一、酒精性肝病的临床特征与诊断依据	137
二、非酒精性脂肪肝的临床特征与诊断依据	138
三、药物性肝炎的临床特征与诊断依据	140
四、自身免疫性肝病的临床特征与诊断依据	141
第四节 肝病并发症的诊断依据	142
一、肝病合并糖尿病的类型及诊断依据	142
二、肝肾综合征与其他感染的诊断依据	143
三、肝性脑病、脑水肿和出血的诊断依据	144
四、肝炎后脂肪肝和高胆红素血症的诊断依据	144
五、肝癌的临床特征及诊断依据	145
第五节 肝病诊断的确立与一般处理	146
一、肝炎诊断的确立	146
二、肝炎的一般处理	147
第七章 肝病用药	148
第一节 治疗肝病常用药物的类型	148
一、维生素类药物	148
二、降酶类药物	150
三、退黄类药物	155
四、护肝辅助类药物	157
五、免疫调节类药物	160
六、抗病毒类药物	166
七、抗肝纤维化类药物	166
第二节 肝病合理用药的基本原则	166
一、合理用药的共性原则	166
二、选用中药的特殊性原则	169
第八章 肝病的常规治疗	170
第一节 病毒性肝炎的常规治疗	171
一、病毒性肝炎常规治疗原则	171
二、不同类型的病毒性肝炎常规治疗原则	172
第二节 非病毒性肝病的常规治疗	175
一、酒精性肝病的治疗	175
二、非酒精性脂肪肝的治疗	179
三、药物性肝炎的治疗	182



四、自身免疫性肝炎的治疗	182
第三节 慢性肝病并发症的治疗	184
一、慢性肝病合并糖尿病的治疗	184
二、肝肾综合征的治疗	186
第九章 慢性乙肝、丙肝的抗病毒治疗	187
第一节 慢性乙肝抗病毒的治疗	188
一、治疗慢性乙肝的回顾与展望	188
二、慢性乙肝的难治性及抗病毒治疗的长期性	191
三、慢性乙肝抗病毒治疗的一般适应证	192
第二节 慢性乙肝抗病毒治疗用药	192
一、干扰素	192
二、核苷类似物	195
三、其他抗病毒药物及中药	202
四、抗病毒药物的优缺点	202
五、治疗慢性乙肝的原则和用药定位	204
六、关注耐药及病情反复	206
七、治疗慢性乙肝的新动态	207
第三节 慢性乙肝治疗的总目标与抗病毒治疗方案、流程和疗效评估 ...	212
一、慢性乙肝治疗的总目标	212
二、抗病毒治疗方案	212
三、抗病毒治疗流程	216
四、抗病毒治疗的疗效评估	217
第四节 丙肝的抗病毒治疗	218
一、丙肝与乙肝的异同点	218
二、丙肝的发病机制	219
三、丙肝抗病毒的治疗方案	219
四、干扰素治疗丙肝的专家提示	221
第十章 免疫调节、抗炎保肝与抗肝纤维化和对症治疗	223
第一节 免疫调节治疗	224
一、人体免疫与免疫系统	224
二、人体免疫机制与类型	225
三、特异性免疫应答的过程	226
四、免疫调节治疗的作用	227



五、免疫调节治疗的目的	227
六、免疫调节治疗用药	228
第二节 抗炎保肝治疗	229
一、抗炎保肝治疗的必要性	229
二、抗炎保肝治疗用药	229
第三节 抗肝纤维化和对症治疗	230
一、抗肝纤维化和对症治疗的必要性	230
二、抗肝纤维化和对症治疗的时间性和针对性	231
三、抗肝纤维化和对症治疗用药	233
第十一章 中晚期肝病的治疗	234
第一节 肝硬化及其并发症的治疗	235
一、肝硬化治疗的必要性	235
二、肝硬化治疗的方略	236
三、肝硬化患者的合理用药	236
四、肝硬化并发症的治疗	238
第二节 原发性肝癌的治疗	243
一、肝癌的介入疗法	243
二、肝癌的中医中药疗法	244
第三节 终末期肝病的治疗	245
一、终末期肝病与肝脏移植	245
二、活体肝部分移植的适应证	245
三、适应活体肝部分移植患者病变程度的条件	246
四、肝脏提供者应具备的条件	246
第十二章 中医治疗	247
第一节 中医治疗肝病的基本原则及疗效	247
一、中医治疗肝病的基本原则	247
二、中医治疗肝病的疗效	248
第二节 中医治疗肝病的方法与用药	248
一、中医内治法与外治法	248
二、急性肝炎的中医治疗	250
三、慢性肝炎的中医治疗	253
四、淤胆型肝炎的中医治疗	256
第三节 中医中药治疗肝病的现代研究与疗效的辩证看待	257



一、中医中药治疗肝病的现代研究	257
二、辩证看待中医治疗肝病的疗效	258
第十三章 营养治疗	258
第一节 营养学的基本知识	258
一、营养与营养素的功能和种类	258
二、营养素与氨基酸之间的关系	264
三、食物与药物的区别	265
四、药物治疗与营养治疗肝病的区别	265
第二节 慢性肝病营养治疗的作用与方案	266
一、慢性肝病营养治疗的作用	266
二、慢性肝病营养治疗的方案	266
第三节 肝硬化的营养治疗	268
一、肝硬化患者营养不良的原因	268
二、肝硬化营养治疗的目的	268
三、肝硬化营养治疗的方案	269
四、一位肝硬化患者营养治疗的效果	270

第三篇 肝病康复与预防

第十四章 肝病康复	271
第一节 患了乙肝后多次复发的教训与康复的体会	271
一、患了乙肝后多次复发与治疗	271
二、患了乙肝 48 年康复的体会	273
第二节 爷爷的经历和 48 年乙肝历程给我的启迪	278
一、爷爷的患病经历	279
二、爷爷的奋斗足迹	282
三、爷爷的康复给我的启迪	288
第三节 外婆 20 年患丙肝历程给我们的启迪	290
一、外婆是怎样患上丙肝的	290
二、丙肝的危害性与传播途径	291
三、外婆治疗丙肝的康复过程	292
四、外婆的康复给我们的启迪	293
第十五章 肝病预防	293
第一节 病毒性肝炎预防措施的原则规定	294



一、加强传染源管理措施的原则规定	294
二、切断传播途径的预防措施	295
三、加强易感人群的保护措施	296
第二节 乙肝预防措施的具体规定	298
一、《慢性乙肝防治指南》规定的具体预防措施	298
二、乙肝患者家庭成员的具体预防措施	300
三、乙肝病毒感染者结婚时的具体预防措施	300
四、乙肝病毒感染的妇女生育时的具体预防措施	301
五、妊娠期患了乙肝的具体预防措施	301
六、乙肝病毒表面抗原阳性产妇给婴儿喂奶的具体预防措施	303
七、乙肝病毒感染的母亲与新生儿的具体预防措施	304
八、慢性乙肝复发的具体预防措施	304
九、重叠感染其他肝炎病毒的预防措施	305
十、慢性肝病患者重型化的预防措施	306
十一、肝硬化的预防措施	308
十二、肝腹水的预防措施	308
十三、原发性肝癌的预防措施	309
第三节 非病毒性肝病的预防措施	311
一、酒精性肝病的预防措施	311
二、非酒精性脂肪肝的预防措施	312



第一篇 肝脏养护

第一章 认识肝脏

人们常听说，“你是我的心肝宝贝”，这表示心与肝对一个人来说是何等的重要。3月18日，是世界爱肝日；呵护宝贝心肝。这对中国人来说，不能不算是个特别的日子，因为有数据显示，目前全国乙肝病毒携带者近1.3亿人，意味着每10人中就有一个不幸感染了乙肝病毒，其中慢性乙肝患者3000多万人，实在有点骇人听闻。如果心脏有问题或有一天心脏不跳动时，这个人也就完了；而肝脏有严重问题时，其他脏器虽好，也不能再长久的活下去。也许你只知道肝脏与消化系统及解毒功能有关，其实身体的运转功能，大多由肝脏来主控与协助完成的。而很多慢性疾病的发生，也都是因为肝功能的失常而直接或间接造成的，如高血压、痛风、脂肪肝、肥胖症等均与肝脏功能不佳有关。

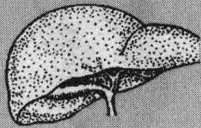
第一节 肝脏在人体中的位置和结构

一、肝脏在人体中的位置和形态

肝脏是人体不可缺少的重要器官，位于人体的右上腹部，其外观形态像一顶斜戴在胃肠道上方的小帽子，如图1所示。

由图1可见，肝脏位于人体右上腹部横膈下，大部分位于右季肋部，小部分经剑突下达左季肋部，所以肝炎时常有右上腹部肝区不适或右上腹痛，但是右上腹痛不一定就是肝炎，因为肝脏的毗邻还有胆、胃、胰等多个脏器，内脏疼痛有其特点，不同的病可引起相近部位的疼痛。人体在仰卧时肝上界位于右锁骨中线第五肋间至第六肋间，下缘近肋缘。正常查体时成人肝脏在肋下触及不到，部分在剑突下可能触及，一般小于3厘米。

医生在给患者做肝脏检查时，总是让患者平卧在床上，把两腿屈起来，随着患者腹式呼吸，使腹部一凸一凹，去触摸患者右肋骨缘处，看肝脏是否增大。



肝脏养护与肝脏病防治

有时还要轻轻地拍打拍打,或一只手扞在患者肝脏部位,另一只手中指微弯曲,在这只手上敲一敲,用来检查肝脏的边界及有没有疼痛的感觉。如果肝脏增大,又有疼痛感觉,那就是肝脏可能有问题。当然还不能凭此确诊为肝炎。是不是肝炎,是什么类型的肝炎,还要进一步做各种物理的(如B超)和生化的(如肝功能系列、病毒指标系列等)检查才能确定。

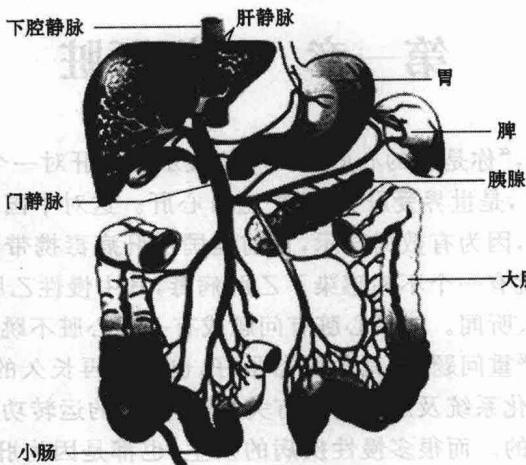


图1 肝脏在人体中的位置和形态

肝脏的大小因人而异,左右径约25厘米,前后径最长可达15厘米,成年男性肝脏的平均重量为1400~1600克,成年女性肝脏的平均重量为1200~1400克。

二、肝脏的解剖结构

人体的肝脏呈不规则的楔形,像半个平放的葫芦。表面红褐色,质地实而且较脆弱,易受暴力损伤,表面光滑而且隆起,下面不平而且凹陷,右半部分较粗厚,左半部分较扁薄,后缘肥厚,前缘锐而薄,如图2和3所示。

由图2和3可见,肝脏分为左叶、右叶、尾叶和方叶四部分。肝脏的右叶最大,占整个肝脏的4/5;左叶较小,占整个肝脏的1/5~1/4,尾叶和方叶在肝脏的下方,后面较小。

肝脏除了左叶和右叶之外,在肝脏右纵沟的前半部,有一个像梨形的陷窝,胆囊就在这个窝里。横沟是肝内各动、静脉血管,胆管出入的门户,称为



肝门。

(一)肝脏的血管

肝内有两条血管,一条叫肝动脉,另一条叫门静脉。因此,肝脏具有双重血液供应的功能,即肝动脉和门静脉,前者来自腹主动脉,后者则来自消化道、脾和胰等处的静脉血。正常肝脏血供70%~80%来源于门静脉,仅20%~30%来自肝动脉,运送营养和代谢物质的功能主要由门静脉实现,门静脉及其较大的属支均无瓣膜,它与腔静脉间有较多的交通支,故当门静脉高压时,为使淤滞的血液回流,大量的交通支开放,形成侧支循环而导致静脉曲张,其中危害较大的是肝硬化患者出现的食管胃底静脉曲张,可引起消化道大出血;而肝动脉是肝的营养血管,供应肝肿瘤生长的血管多为肝动脉,因此临床上采用经肝动脉化疗、栓塞的技术,以达到杀死或抑制肿瘤生长的目的。

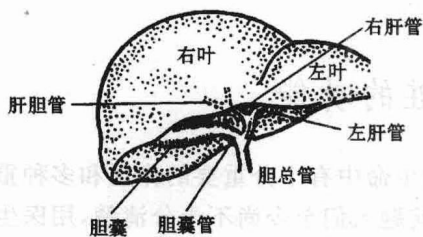


图2 肝脏的外形正视图

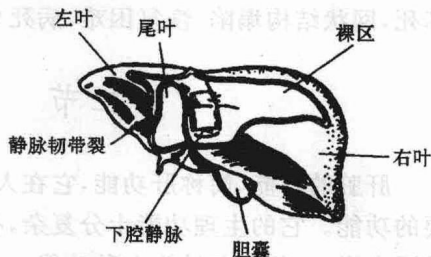


图3 肝脏的后视图

(二)胆管系统和胆囊

胆管系统由胆总管和胆囊管汇合而成,此处管颈较窄,为胆结石嵌顿好发部位。左、右肝管汇合成肝总管,肝管、肝总管及胆总管的任何部位受到外部压迫或内部阻塞均可引起胆汁排流不畅,从而引起梗阻性黄疸。

胆囊体表投影一般位于右侧腹直肌的外侧缘与右肋缘的交点。胆囊炎症时,该处可出现压痛。

三、肝脏的组织结构

如果把肝脏切开,会看见无数个比针尖稍大一些的小红颗粒称为肝小叶,它是构成肝脏组织结构的基本功能单位。通过显微镜可以看见肝小叶的切面近似圆形,从立体看近似棱柱形。

成人的肝脏有50万~100万个肝小叶,在相邻肝小叶之间的结缔组织中