

普 丛 书 · 常 见 病 防 治 系 列



一本书



读懂

肝



病

主编 谢英彪

中原出版传媒集团
中原农民出版社



一本书 读懂肝病

主编 谢英彪

中原出版传媒集团
中原农民出版社
·郑州·

图书在版编目(CIP)数据

一本书读懂肝病/谢英彪主编. —郑州:
中原出版传媒集团, 中原农民出版社, 2012. 5
(医药科普丛书/温长路主编. 常见病防治系列)
ISBN 978—7—80739—570—6

I. ①一… II. ①谢… III. ①肝疾病—
防治—问题解答 IV. ①R575—44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 004138 号

出版:中原出版传媒集团 中原农民出版社

(地址:郑州市经五路 66 号 电话:0371—65751257

邮政编码:450002)

发行单位:全国新华书店

承印单位:辉县市伟业印务有限公司

开本:710mm×1010mm 1/16

印张:11.5

字数:165 千字

版次:2012 年 5 月第 1 版 **印次:**2012 年 5 月第 2 次印刷

书号:ISBN 978—7—80739—570—6 **定价:**25.00 元

本书如有印装质量问题,由承印厂负责调换

医药科普丛书·常见病防治系列
编委会

主 编 温长路

编 委 (按姓氏笔画排序)

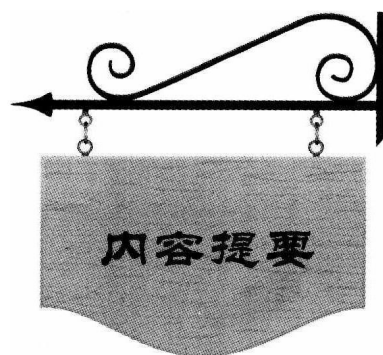
门 波 王 浩 王西京

毛常峰 朱明军 刘金权

孙自学 李 晖 张 翥

张延群 张建福 谢英彪

本书主编 谢英彪



肝病是一种常见病和多发病,尤其是肝癌和乙型病毒性肝炎,严重危害着人们的身体健康。本书采用一问一答的形式,将专家在临床中经常遇到的、患者最关心的肝病问题用通俗的语言进行了回答。详细解答了肝病的基本知识、病毒性肝炎(尤其是乙型病毒性肝炎)、脂肪肝、肝硬化、肝癌等的发生、症状、饮食调养、西药治疗、中药治疗、运动疗法、预防知识。本书就像您的家庭医生,随时为您答疑解惑。

序

人类疾病谱虽然不断发生着变化,但常见病依然是影响健康长寿的最主要因素。以最多见的慢性病为例,心脑血管疾患、恶性肿瘤、呼吸系统疾病、糖尿病每年的死亡人数分别为1 700万、760万、420万、130万,占世界死亡人数的85%左右,其中有30%的死亡者年龄还不足60岁。我国的情况也不乐观,政府虽然逐年在增加医疗投资,但要解决好13亿人口的健康问题,还必须循序渐进,抓住主要矛盾,首先解决好常见病的防治问题。如何提高人们对健康的认知、对疾病的防范意识,是关系国计民生的紧迫话题,也自然是医药卫生工作者的首要任务。

2009年10月,在长春市召开的庆祝中华人民共和国成立60周年全国中医药优秀科普著作颁奖大会上,中原农民出版社的刘培英编辑提出了要编纂一套《医药科普丛书·常见病防治系列》的设想,并拟请我来担任这套丛书的主编,当时我就表示支持。她的设想,很快得到了中原农民出版社领导的全力支持,被列为2011年河南省新闻出版局的重点选题。2010年,他们在广泛调查研究的基础上,筛选病种、确定体例、联系作者,试验性启动少量作品。2011年,在取得经验的前提下,进一步完善编写计划,全面开始了这项工作。在编者、作者和有关各方的通力合作下,《一本书读懂高血压》、《一本书读懂糖尿病》、《一本书读懂肝病》、《一本书读懂胃病》、《一本书读懂心脏病》、《一本书读懂肾脏病》、《一本书读懂皮肤病》、《一本书读懂男人健康》、《一本书读懂女人健康》、《一本书读懂孩子健康》、《一本书读懂颈肩腰腿痛》和《生儿育女我做主》12本书稿终于脱颖而出,在龙年送到了读者面前,这的确是一件不同寻常的新春礼物!

在反映疾病的防治方法上,如何处理好中西医学的关系问题,既是个比较敏感的话题,又是个不容回避的问题。我们的态度是,要面对适应健康基本目的和读者实际需求的大前提,在尊重中西医学科各自理念的基础上,实现二者的结合性表述:认知理念上,或是中医的或是西医的;检查手段上,多是西医的;防治方法上,因缓急而分别选用中医的或西医的。作为这套书的基本表述原则,想来不必羞羞答答,还是说明白了好。毋庸遮掩,这种表述肯定会存在有这样或那样的不融洽、不确切、不圆满等不尽如人意处,还需要长期的探索和艰苦的磨合。

东方科学与西方科学、中医与西医,从不同的历史背景之中走来,这是历史的自然发展。尽管中医与西医在疾病的认识上道殊法异,但殊途同归,从本质上看,中西医之间是可以互补的协作者。中西医之间要解决的不是谁主谁次、谁能淘汰谁的问题,而是如何互相理解、互相学习、互相取长补短、互相支持、互相配合的问题。这种“互相”关系,就是建立和诠释“中西医结合”基本涵义的出发点与归宿点。人的健康和疾病的无限性与医学认识活动的有限性,决定了医学的多元性。如果说全球化的文化样态必然是不同文化传统的沟通与对话,那么,全球时代的医疗保健体系,必然也是不同医疗文化体系的对话与互补。当代中国医疗保健体系的建立,必然是中西医两大医学体系优势互补、通力合作的成果。中西医长期并存、共同发展,是国情决定、国策确立、国计需求、民生选择的基本方针。从实现中华民族复兴、提高国民健康素质和人类发展进步的共同目标出发,中西医都需要有更多的大度、包容、团结精神,扬长避短,海纳百川,携手完成时代赋予的共同使命。医学科普,是实现中西医学结合和多学科知识沟通的最佳窗口和试验田。不管这一认识能不能被广泛认可,大量的医学科普著作、养生保健讲座实际上都是这样心照不宣地进行着的,无论是中医的还是西医的。

世界卫生组织称,个人的健康和寿命 60% 取决于自己、15% 取决于遗传、10% 取决于社会因素、8% 取决于医疗条件、7% 取决于气候的影响,这就明确告诉我们,个人的健康和寿命,很大程度取决于自己。“取决”的资本是什么? 是对健康的认知程度和对健康正负因素的主动把握,其中最主要的就是对疾病预防问题的科学认识。各种疾病不仅直接影响到人的健康和生活质量,而且严重影响到人的生存状况和寿命。我国人均寿命从新中国成立之始的 35 岁升高到 2005 年的 73 岁,重要原因之一就是疾病防治手段不断得到改善和提高。如果对疾病防控的技术能够再提高一些,这个数字还有上升的余地。摆在读者面前的这套《医药科普丛书·常见病防治系列》,就是基于这种初衷而完成的,希望读者能够喜欢它、呵护它、帮助它,让它能为大家的健康给力!

新书出版之际,写上这些或许不着边际的话,权以为序。

温书路

2012 年春 于北京

肝病基础知识

1	肝脏在人体的什么部位	1
2	肝脏的形态是怎样的	2
3	肝脏的基本结构是怎样的	2
4	肝脏在代谢方面起什么样的作用	3
5	肝脏在凝血过程中起什么样的作用	5
6	肝脏是如何解毒的	6
7	肝脏是如何调整血液循环的	6
8	肝脏有什么样的免疫功能	6
9	常见的肝病有哪些	7
10	引起肝功能损害的常见原因有哪些	8
11	为什么保护肝脏很重要	9
12	具有保肝作用的药物有哪些	10

病毒性肝炎的诊治

1	什么是肝炎	12
2	病毒性肝炎是如何传播的	13
3	各型肝炎的临床诊断依据是什么	13
4	怎样对待肝炎患者的各种化验结果	15
5	什么是甲型病毒性肝炎	16
6	甲型病毒性肝炎是如何传染的	16
7	甲型病毒性肝炎有何危害	18

8	甲型病毒性肝炎有哪些特征	19
9	甲型病毒性肝炎有何临床表现	19
10	甲型病毒性肝炎会有哪些并发症	20
11	甲型病毒性肝炎的辅助检查有哪些	20
12	甲型病毒性肝炎如何护理和对症支持治疗	22
13	如何预防甲型病毒性肝炎	23
14	甲型病毒性肝炎疫苗有哪些不良反应	24
15	什么是乙型病毒性肝炎	24
16	乙型病毒性肝炎的特异性诊断指标有哪些	25
17	怎样判断乙型病毒性肝炎的传染性	27
18	甲型病毒性肝炎和乙型病毒性肝炎有何区别	28
19	什么是乙型病毒性肝炎“小三阳”	30
20	乙型肝炎病毒有哪些传播途径	30
21	乙型病毒性肝炎有哪些临床表现	31
22	乙型病毒性肝炎需要做哪些辅助检查	32
23	怎样看乙型病毒性肝炎病毒标记的检验报告	33
24	乙型病毒性肝炎有哪些症状	34
25	乙型病毒性肝炎容易与哪些疾病混淆	35
26	乙型病毒性肝炎有哪些并发症	36
27	急性乙型病毒性肝炎如何治疗	37
28	慢性乙型病毒性肝炎如何治疗	37
29	乙型病毒性肝炎“大三阳”如何治疗	39
30	乙型病毒性肝炎患者妊娠期如何调养	40
31	预防乙型病毒性肝炎最有效的措施是什么	41
32	哪些人需要接种乙型病毒性肝炎疫苗	41
33	接种乙型病毒性肝炎疫苗的正确方法是什么	41
34	接种乙型病毒性肝炎疫苗后应注意什么	42
35	注射乙型病毒性肝炎疫苗后有几年的预防效果	42
36	如何应用乙型病毒性肝炎免疫球蛋白	43
37	孕妇是否可以注射乙型病毒性肝炎疫苗	43
38	什么是丙型病毒性肝炎	43

39	丙型病毒性肝炎有哪些症状	44
40	丙型病毒性肝炎是如何传播的	47
41	为什么丙型病毒性肝炎死亡率高	48
42	丙型病毒性肝炎如何治疗	48
43	丙型病毒性肝炎预后如何	49
44	如何预防丙型病毒性肝炎	50
45	无症状丙型病毒性肝炎患者要注意什么	50
46	什么是丁型病毒性肝炎	51
47	什么是急性丁型病毒性肝炎	51
48	什么是慢性丁型病毒性肝炎	52
49	丁型病毒性肝炎如何确诊	53
50	丁型病毒性肝炎是如何传播的	53
51	如何治疗丁型病毒性肝炎	54
52	如何预防丁型病毒性肝炎	55
53	什么是戊型病毒性肝炎	55
54	戊型病毒性肝炎与甲型病毒性肝炎的症状如何区别 ...	56
55	戊型病毒性肝炎是如何传播的	57
56	戊型病毒性肝炎有何临床表现	57
57	戊型病毒性肝炎如何做辅助检查	58
58	如何治疗戊型病毒性肝炎	58
59	如何预防戊型病毒性肝炎	59
60	什么是庚型病毒性肝炎	60
61	如何防治庚型病毒性肝炎	60
62	如何治疗肝炎合并脂肪肝	61
63	中医如何治疗急性黄疸型肝炎	62
64	中医如何治疗急性无黄疸型肝炎	63
65	中医如何治疗慢性病毒性肝炎	64
66	肝病患者如何做好心理保健	65
67	急性肝炎如何饮食调养	67
68	慢性肝炎如何饮食调养	67
69	肝病患者的饮食如何安排	68

70	急性肝炎患者宜选用的药茶有哪些	69
71	急性肝炎患者可选用哪些药粥	70
72	慢性肝炎患者宜选用的药茶有哪些	71
73	慢性肝炎患者可选用哪些药粥	72
74	慢性肝炎患者可选用哪些药膳	73
75	肝炎病毒污染过的物品如何消毒	74
76	肝炎患者如何安排活动	75
77	肝病患者可以做哪些运动	75
78	肝炎患者如何做健肝操	76
79	肝炎患者有哪些禁忌	77

脂肪肝的诊治

1	什么是脂肪肝	79
2	什么是肥胖性脂肪肝	80
3	什么是酒精性脂肪肝	80
4	什么是妊娠急性脂肪肝	81
5	什么是药物性脂肪肝	82
6	什么是营养失调性脂肪肝	84
7	什么是糖尿病性脂肪肝	84
8	什么是肝炎后脂肪肝	85
9	脂肪肝有何危害	85
10	哪些人易患脂肪肝	87
11	导致脂肪肝的主要原因有哪些	88
12	高脂血症与脂肪肝有何关系	90
13	溃疡型肠结核与脂肪肝有何关系	91
14	肥胖人为何多伴有脂肪肝	91
15	病毒性肝炎和脂肪肝有何关系	92
16	脂肪肝与肝硬化有何关系	93
17	为什么脂肪肝要早诊断和早治疗	94
18	脂肪肝有无症状	95

19	如何诊断脂肪肝	96
20	为什么脂肪肝要做 B 超检查	96
21	哪些脂肪肝患者需通过肝穿刺明确诊断	97
22	脂肪肝的实验室检查有哪些	98
23	脂肪肝患者为何肝功能异常	98
24	如何早期发现脂肪肝	99
25	如何用药物辅助治疗脂肪肝	99
26	各种类型脂肪肝如何治疗	100
27	中医如何治疗脂肪肝	101
28	治疗脂肪肝可选用哪些中成药	102
29	中药能降脂吗	103
30	脂肪肝患者的饮食宜忌是什么	104
31	脂肪肝的饮食治疗原则是什么	105
32	营养失调性脂肪肝患者在饮食上要注意什么	106
33	酒精性脂肪肝患者在饮食上要注意什么	107
34	肝炎后脂肪肝患者在饮食上要注意什么	107
35	脂肪肝患者如何做好饮食调控	108
36	脂肪肝患者如何合理摄取糖类	109
37	脂肪肝患者如何合理摄取脂肪性食物	110
38	脂肪肝患者如何充分利用食物蛋白质	111
39	为何脂肪肝患者的维生素不可少	112
40	膳食纤维与脂肪肝有何关系	112
41	海产品对防治脂肪肝有益吗	113
42	脂肪肝患者为何要适当多吃富含甲硫氨酸的食物	113
43	防治脂肪肝的茶饮有哪些	114
44	防治脂肪肝的药粥有哪些	115
45	防治脂肪肝的药膳有哪些	117
46	沐浴疗法对脂肪肝有何作用	119
47	按摩疗法对脂肪肝有何作用	120
48	为什么有氧运动能健身降脂	121
49	运动疗法适用于哪些类型的脂肪肝	122

50	哪些脂肪肝患者对待运动要慎重	122
51	脂肪肝患者适宜何种运动方式	123
52	脂肪肝如何预防	123

肝硬化的诊治

1	什么是肝硬化	127
2	肝纤维化标志物的检测指标有哪些	128
3	引起肝硬化的原因有哪些	129
4	肝硬化是如何分类的	130
5	什么是肝炎后肝硬化	130
6	什么是酒精性肝硬化	131
7	什么是寄生虫性肝硬化	132
8	什么是中毒性肝硬化	132
9	什么是胆汁性肝硬化	133
10	什么是循环障碍(瘀血)性肝硬化	133
11	肝硬化是如何发展的	134
12	容易引起肝硬化的药物有哪些	134
13	肝硬化的早期症状有哪些	135
14	肝硬化就是肝病的晚期吗	136
15	肝炎、肝硬化与肝癌有何关系	136
16	肝硬化的并发症有哪些	137
17	肝硬化的晚期症状有哪些	138
18	肝硬化的一般治疗有哪些内容	139
19	肝硬化如何药物治疗	140
20	肝硬化腹水如何治疗	141
21	肝硬化患者门静脉高压和脾亢进如何手术治疗	142
22	肝硬化患者何时需要肝移植	143
23	肝硬化并发症如何治疗	143
24	中医如何治疗肝硬化	144
25	如何用中成药治疗肝硬化	147

26	肝硬化能不能治愈	148
27	肝硬化患者在饮食上要注意什么	149
28	肝硬化患者宜选用的药茶有哪些	150
29	肝硬化患者可选用哪些药粥	151
30	肝硬化患者可选用哪些药膳	152
31	如何敷贴治疗肝硬化	153
32	肝硬化患者日常生活中应注意些什么	155

肝癌的诊治

1	什么是肝癌	156
2	肝癌的早期症状有哪些	157
3	怎样早期发现肝癌	158
4	肝癌如何早期治疗	159
5	肝癌早期能治好吗	160
6	肝癌晚期有什么症状	161
7	晚期肝癌如何分型	163
8	肝癌晚期一般能活多久	163
9	肝癌晚期如何治疗	164
10	肝癌晚期如何做好日常护理	165
11	如何做好肿瘤患者的疼痛护理	166
12	肝癌患者如何饮食调养	167
13	怎样预防肝癌	169

肝病基础知识

1 肝脏在人体的什么部位

人的肝脏位于腹腔右上部并占据上腹的一部分,小部分位于左上腹,卧位时,肝脏的上界在右侧锁骨中线第五肋间,通过叩诊便可发现其上界。一般情况下在上腹部触摸不到肝脏下缘,但有一小部分人肝脏下垂,则可于肋缘下触及肝下缘。

在儿童期,肝脏位置较成人略低,肝下缘在肋下1~2厘米处,少年期后,在肋下不易触及。肝脏的位置可随体位及呼吸变化有一定改变,站位和吸气时肝脏下移1~2厘米,而仰卧位和呼气时则有所上升。

肝的邻近脏器有:左叶上面连于膈,与心包和心脏相邻;右叶上面连于膈,与右胸膜腔和右肺相邻,因此,肝右叶脓肿有时侵蚀膈面而波及右胸膜腔和右肺;右叶后缘内侧邻近食管;左叶下面接触胃前壁;方叶下接触幽门;右叶下面前边接触结肠右曲;中部近肝门处邻接十二指肠;后边接触肾和肾上腺。肝脏有病时会影响这些器官的功能,同样,这些器官的病变也会侵犯肝脏。

肝以肝内血管和肝内裂隙为基础,可分为五叶、四段:即左内叶、左外叶、右前叶、右后叶及尾叶;左外叶又分为左外叶上、下段,右后叶又分为右后叶上、下段。肝脏被许多韧带固定于腹腔内,肝脏表面被灰白色的肝包膜包裹着。肝脏的血液供应3/4来自门静脉,1/4来自肝动脉。门静脉的终支在肝内扩大为静脉窦,它是肝小叶内血液流通的管道。肝动脉是来自心脏的动脉血,主要供给氧气,肝门静脉

收集消化道的静脉血,主要供给营养。

2 肝脏的形态是怎样的

肝是人体最大、血管最为丰富的腺体,也是人体最大的消化腺。肝脏位于腹部的右上方,紧贴着横膈膜。成人的肝脏一般重 1 200~1 600 克。成年人肝脏的重量为体重的 $1/50 \sim 1/40$; 小儿肝脏的重量占体重的 $1/20$ 。

肝脏呈楔形,楔底向右,楔尖超过胸骨剑突指向左上部。肝脏呈红褐色,质软而脆。肝脏的前上面(膈面)与横膈相连,以矢状方向的镰状韧带为界,将肝脏分为左右两叶。右叶厚而大,左叶薄而小,右叶约为左叶的 6 倍,婴儿时仅为 3 倍。肝脏的后下面(脏面)与腹腔相对,脏面有 H 形的左右纵沟及横沟。左纵沟的前部有肝圆韧带,为胚胎时期脐静脉的遗迹;后有静脉韧带,为胚胎时静脉导管的遗迹。右纵沟的前部为胆囊窝,容纳胆囊;后部有腔静脉窝,下腔静脉由此通过。横沟连接于两纵沟之间,即所谓肝门,门静脉、肝固有动脉、肝管、肝脏的神经与淋巴管均由此出入。

在肝的后下面(脏面),左纵沟把肝脏分为左右两叶;在左右纵沟之间的右叶又分为方叶和尾叶,方叶在横沟之前,尾叶在横沟之后。

肝脏的表面,除胆囊窝,腔静脉窝、肝门和肝上面与横膈相连(称为裸露区)外,均被腹膜包裹。

3 肝脏的基本结构是怎样的

肝脏质软而脆,受到暴力打击时容易破裂引起大出血。

肝脏的基本结构单位是肝小叶,由 50 万~100 万个肝小叶集合而成的。每一个肝小叶约有 50 万个肝细胞,此外还有实质细胞、枯否细胞、间质细胞等。肝小叶是肝脏的功能单位,其中分布有微血管、肝内胆管(接肝外胆管和胆囊)、动脉、静脉、淋巴管、神经等。如果把肝脏比喻为化工厂,那么肝小叶就是化工车间。我们吃下去的食物在胃和小肠中被消化分解成葡萄糖、氨基酸、脂肪酸、甘油等物

质,这些物质大部分都由门静脉运往肝脏,在肝细胞中发生化学变化,例如葡萄糖和脂肪酸在氧化后释放能量,变成二氧化碳和水,由这些变化得来的能量可用于人体的生理需要和体内蛋白质或糖原的合成等。蛋白质是由氨基酸组合而成的,这个过程也在肝细胞中进行。肝脏还可制造并分泌消化脂肪所必需的胆汁。

肝脏具有很强的再生能力。人体有些器官如心脏、大脑等的细胞一旦受损,就很难恢复。但肝脏不同,肝脏组织如果有一部分被切除,不久以后它还可以恢复原来的大小。肝细胞虽然具有这样惊人的再生能力,但也容易受到营养不良、细菌或病毒、毒物等影响而引起细胞障碍,产生肝病。

4 肝脏在代谢方面起什么样的作用

人体必须由体外摄取各种物质,在处理后排出自用的废物,这就是所谓的新陈代谢作用。例如我们吃下去的食物,最后可以变成人体的血液、肌肉或转化为人体活动所需要的能量,而体内无用的代谢废物又必须排泄出来。身体为了维持生命,必须进行同化作用和异化作用,这些作用主要都在肝脏中进行。物质在体内产生化学变化的过程称为中间代谢。这些代谢包括糖、脂肪、蛋白质、维生素等的代谢。

人吃米饭、红薯、面类及砂糖等,会在小肠内分解出葡萄糖而被吸收,一部分变为能源被使用,余下的部分会在肝脏内变为糖原而加以贮存。肝脏同时也可从蛋白质或脂肪中制造糖原。当人在运动时,由于血液中的葡萄糖被大量消耗,肝脏就把糖原变成葡萄糖,以补充能量的不足。肝脏不但利用食物中的葡萄糖,还可以利用由肌肉运动产生的丙酮酸、乳酸、甘油及某些氨基酸来制成糖原贮藏起来。必要时(如饥饿)肝脏可把糖原转变成葡萄糖,进一步分解成二氧化碳和水,并放出能量。成人肝脏的重量约1 500克,贮藏于其中的糖原占6%~10%。由于有这么多的糖原贮存在肝脏中,所以在没有食物可吃时,人体还暂时可维持机体的活动,这是因为机体可以把肝脏中的糖原变成葡萄糖而产生能量的缘故。四肢运动时所需的能