

王陇德 总主编



健康9元书系列

肝炎

病人生活指导

张文瑾 主编



金盾出版社

王陇德 心土 编

《健康9元书》系列

肝炎 生活指导

主 编

张文瑾

编 者

罗生强 魏振满 范振平

吉英杰 高 峰 蔡少平

张海燕

金 盾 出 版 社

内 容 提 要

本书作者结合多年的临床经验及当前各型肝炎的诊治、预防新进展来指导肝炎病人生活注意事项。分为认识肝脏、了解肝炎、预防肝炎、治疗肝炎、对待肝炎五个部分,内容包括:引起肝炎的主要元凶,肝炎早知道,教你看肝病化验单,如何认识乙肝“大三阳”、“小三阳”,“两对半”是什么等。希望本书对肝病患者有所帮助。

图书在版编目(CIP)数据

肝炎病人生活指导/张文瑾主编.--北京:金盾出版社,2012.5

(健康9元书系列/王陇德总主编)

ISBN 978-7-5082-7637-3

I. ①肝… II. ①张… III. ①肝炎—防治
IV. ①R575.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2012)第081749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

北京天宇星印刷厂印刷、装订

各地新华书店经销

开本:787×930 1/32 印张:3.5 字数:50千字

2012年5月第1版第1次印刷

印数:1~80 000册 定价:9.00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)

编委会

总主编

王陇德

副总主编

胡大一 瞿佳 洪昭光 向红丁

编委

(以姓氏笔画为序)

王爱华	向阳	余震	张文瑾
张秀华	杨新春	陈伟	陈肖鸣
陈浩	姚鹏	贾福军	郭冀珍
高珊	麻健丰	薛延	

序

随着经济的发展,时代的进步,医疗卫生水平的提高,我国疾病谱发生了很大变化,预防为主的观念也在变化。过去讲预防为主,主要是预防传染病,因为传染病是当时居民的主要死亡因素。近些年来,虽然传染病得到有效控制,可是脑卒中、冠心病、高血压、糖尿病等慢性病却成为影响居民健康的主要因素。2008年公布的“我国居民第三次死因抽样调查结果”显示,脑血管病已成为我国国民第一位的死亡原因,死亡率是欧美国家的4~5倍、日本的3.5倍,甚至高于泰国、印度等发展中国家。《中国心血管病报告2010》显示,目前全国有高血压患者2亿人,成为严重威胁我国人民健康的主要疾病。然而,我国人群高血压的知晓率、治疗率和控制率仅分别为30.2%、24.7%和6.1%,仍处于较低水平。高血压不仅是一个独立的疾病,也是脑卒中、冠心病、肾衰竭和眼底病变的主要危险因素。高血压患者还常常伴有糖尿病等慢性疾患。

当前,造成我国国民慢性疾病上升的主要原因有:

不健康的生活方式:除了平均寿命延长以外,另一个主要原因就是长期不健康的生活方式。不健康的生活方式助长了慢性病的高发和威胁。很多人长期大鱼大肉,摄入过多的能量,加之不良的生活习

惯,如过量饮酒、吸烟、身体活动不足,导致肥胖、血管硬化等。这些都是慢性疾病的主要危险因素。

健康素养水平较低:人民的健康知识并未随着生活水平的提高而增多。中国健康教育中心(卫生部新闻宣传中心)公布的我国首次居民健康素养调查结果显示,我国居民具备健康素养的总体水平为6.48%,即每100人中仅有不到7人具备健康素养。本次调查就科学健康观、传染病预防、慢性病预防、安全与急救、基本医疗5类健康问题相关素养现状进行了分析。结果表明,慢性病预防素养水平最低,仅为4.66%。

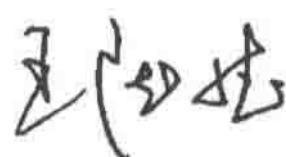
养生保健中的误区:由于健康知识的不足,人们在养生保健中的误区也十分常见,如蛋黄里含有大量的胆固醇,血脂高的人群不能吃蛋黄;水果是零食,可吃可不吃;爬山是中老年人最好的锻炼;闻鸡起舞,中老年人晨练好处多等。这些误区不仅起不到保健的作用,而且可能造成对健康的损害。

由此可见,改变人们不科学的生活方式,提高群众的健康知识水平显得尤其重要。金盾出版社邀我组织编写一套防病治病和养生保健类的科普图书。《健康9元书系列》正是秉承了这一使命,将深奥的医学科学知识转化为通俗易懂的老百姓的语言,将科学的健康知识呈现给大家,正确指导群众的保健行为。《健康9元书系列》共50种,编写此套系列丛书的50余位作者中,既有胡大一、洪昭光、向红丁等一批全国知名的大专家,也有活跃在基层医院临床第一线的中青年专家。他们都拥有扎实的医学理论

基础和丰富的临床经验。更为难能可贵的是,他们除了做好自己的医疗、教学和科研工作以外,都热衷于健康科普宣传工作,花费了大量的业余时间编写这套系列丛书。这套系列书从常见病的防治到科学的养生保健方法,从慢性疾病的营养配餐到心理保健,涉及面广,实用性强,让读者看得懂,学得会,用得上。希望通过《健康9元书系列》的出版,为我国民众的健康知识教育和健康水平的提高贡献一份力量。

中华预防医学会会长

中国工程院院士



2012年4月于北京



前言

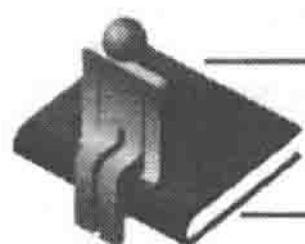
肝脏疾病是危害我国人民健康及生命安全的常见疾病,而各种因素导致的肝炎,则是肝脏疾病所致一系列损害的初始阶段。忽视肝炎的预防、诊断及治疗,往往会使肝脏疾病步入更为严重的阶段,如肝硬化、肝衰竭,甚至肝癌。因此,重视肝炎的预防、诊断及治疗有着非常重要的意义。

本书从认识肝脏、了解肝炎、预防肝炎、治疗肝炎、对待肝炎等五个部分,结合多年来的临床诊治经验及当前各型肝炎的诊治预防进展,与广大的患者朋友及基层同行一同交流,也可供非肝病专科医生参考。

编者是日前正工作在临床第一线的专家,有丰富的临床经验和对肝病专业进展的深入了解。书中字里行间处处体现的是临床

点点滴滴的积累及真诚、关爱和奉献，希望本书对肝病患者的诊治有所帮助。

张文瑾



目 录

一、认识肝脏	(1)
1. 肝脏在哪里	(1)
2. 肝脏的作用	(2)
3. 肝脏的特点	(4)
二、了解肝炎	(6)
1. 什么是肝炎	(6)
2. 引起肝炎的主要元凶	(7)
3. 肝炎早知道	(10)
4. 教你看肝病化验单	(12)
5. 如何认识乙肝“大三阳”、“小三阳”	(15)
6. 帮你解读腹部 B 超报告	(19)
7. 肝穿检查不是把肝脏穿个洞	(22)
8. 慢性乙肝治愈为啥这么难	(23)
9. 病毒量这么大,医生咋不给药	(24)
三、预防肝炎	(27)
1. 饮食起居防肝炎	(27)
2. 怎样阻断“母婴传播”	(28)
3. “乙肝母亲”在什么情况下可怀孕	(30)
4. “是药三分毒”——注意药物性肝炎	(31)

5. 爱护肝脏,饮酒要适度	(33)
6. 肥胖不是得脂肪肝的惟一原因	(34)
7. 自身免疫性肝炎不传染	(35)
四、治疗肝炎	(36)
1. 肝炎治疗应把握好时机	(36)
2. 抗病毒治疗有哪些药,如何选择	(38)
3. 干扰素治疗需注意的问题	(43)
4. 干扰素治疗失败后还能改用核苷(酸)类 药吗	(46)
5. 核苷(酸)类药治疗后能改用干扰素吗	(46)
6. 使用核苷(酸)类药物应关注的问题—— 病毒变异	(48)
7. 核苷(酸)类药物抗病毒前后监测	(50)
8. 核苷(酸)类抗病毒药耐药了怎么办	(51)
9. 肾功能有问题要调整核苷(酸)类药物的 剂量	(51)
10. 丙型肝炎的规范治疗	(54)
11. 肝移植患者的抗乙肝病毒治疗	(57)
12. 肝移植术后丙型肝炎复发的抗病毒治 疗	(59)
13. 肾移植及用免疫抑制药或化疗患者的 抗病毒治疗	(62)

14. 戒酒后酒精性肝炎能自愈吗	(64)
15. 脂肪肝治疗不能单纯靠药物	(64)
16. 药物性肝炎的治疗	(67)
17. 自身免疫性肝炎(AIH)的治疗	(69)
18. 重型肝炎、肝衰竭是一种病吗	(72)
19. 肝衰竭的一般治疗	(74)
20. 肝衰竭的人工肝支持治疗	(77)
21. 妊娠期间得了肝炎怎么办	(78)
22. 育龄期乙肝感染相关问题	(79)
23. 老年患者用药更应注意安全	(80)
24. 老年病毒性肝炎药物治疗应注意 哪些问题	(82)
25 中医药治疗肝病	(83)
26 肝炎治疗何时才算好	(86)
五、正确对待肝炎	(89)
1. 调整心态,积极应对	(89)
2. 注意合理营养,协助恢复肝功能	(91)
3. 肝病患者的运动保健	(93)
4. 科学对待肝炎,享受爱情生活	(94)
5. 去医院就诊要做哪些准备	(96)
6. 医患密切配合,共同战胜疾病	(97)

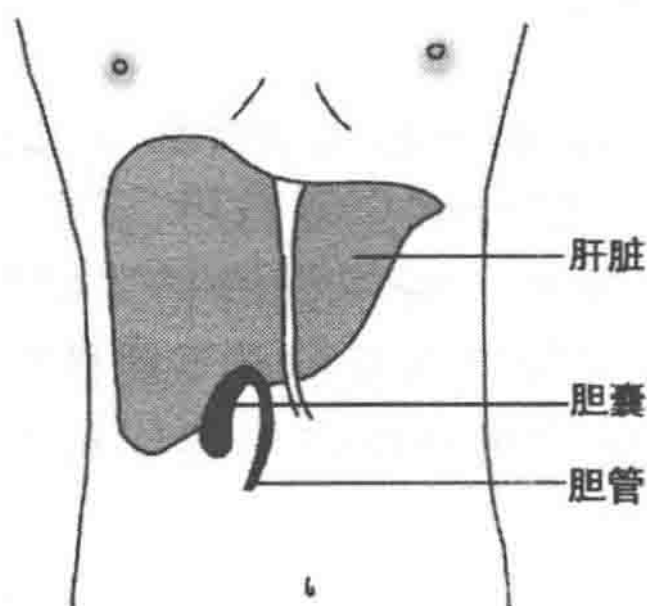
一、认识肝脏

1. 肝脏在哪里

肝脏是我们身体最大的实质性脏器,重量约1500克,占成年人体重的1/40。它位于右上腹,大部分被右侧肋骨所覆盖,还有一小部分位于人体左侧,从正面看,整个形状类似于一个楔形,这个“楔子”的大头在人体右侧,尖部伸向人体左侧。肝脏的上面(称膈面)贴近右肺和心脏的下面,中间仅隔着一层薄薄的叫做膈肌的肌肉。

当我们仰卧时,在右侧肋骨下缘一般摸不到肝脏,但有些瘦长体型的人,在上腹部左右肋骨交界处以下3~5厘米的范围可以触到肝脏。儿童因其肝脏下缘的位置较低,故常可在右侧肋骨下缘触到肝脏。

另外,肝脏的位置也不是完全固定不变的,它可



受周围韧带牵拉、膈肌位置高低、腹腔内压力大小、胸廓形状等因素的影响。例如,当我们呼吸时,肝脏的位置可随呼吸上下移动,升降可达2厘米(图1)。

图1 肝脏的位置

2. 肝脏的作用

肝脏是人体新陈代谢最重要、最复杂的器官，好比身体内的一个巨大“化工厂”，几乎参与体内所有物质代谢的过程。在物质代谢、胆汁生成与排泄、解毒、凝血、免疫、能量产生及水、电解质调节等方面，均起着非常重要的作用。下面介绍几个主要的作用（图 2）：

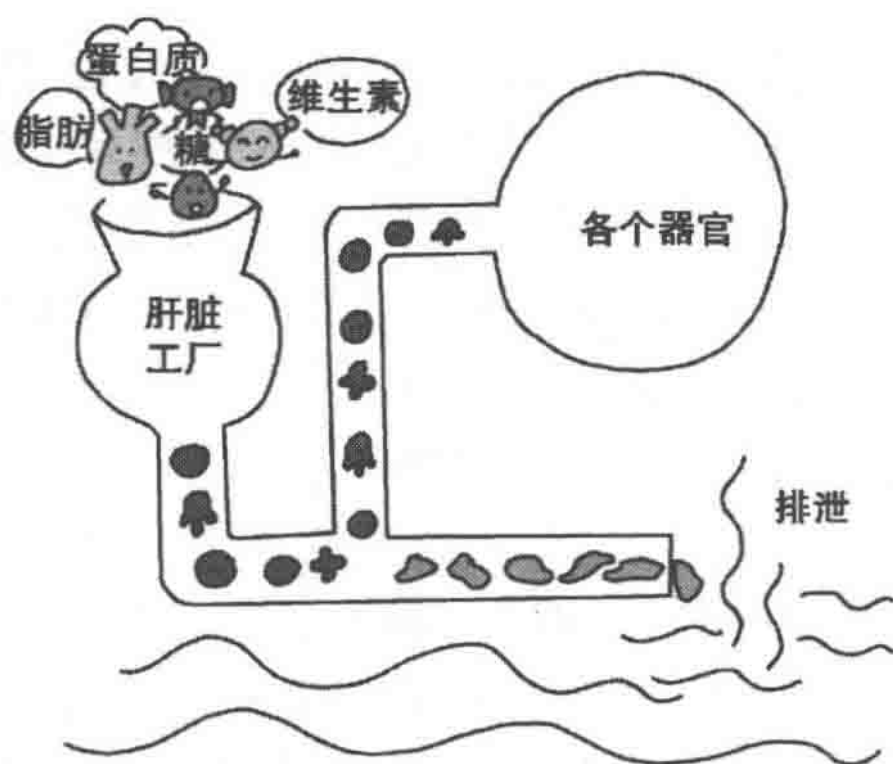


图 2 肝脏的作用

(1)糖代谢：食物中的淀粉和糖类消化后变成葡萄糖，经肠道吸收入血，一部分被分解利用，多余的葡萄糖则进入肝脏被合成为一种叫做肝糖原的物质，并储存于此。当劳动或饥饿等情况需要能量时，肝细胞又能将肝糖原分解为葡萄糖供给机体利用。它是维持我们血糖稳定的重要器官。

(2)蛋白质代谢：肝脏参与人体几乎所有方面的蛋白质代谢。尤其它是合成白蛋白的惟一器官。例如，当重度肝炎或肝硬化引起肝脏功能减退时，不管

我们每天吃进多少肉、蛋、奶,化验肝功能总是显示白蛋白低,这说明此时肝脏这个化工厂的生产能力不够了,必要时,需要我们静脉滴注补充人血白蛋白。

(3)维生素代谢:肝脏能贮存多种维生素,人体95%的维生素A都贮存于肝脏内。维生素A、B族维生素、维生素C、维生素D和维生素K的合成与贮存,均与肝脏密切相关。肝脏明显受损时会出现维生素代谢异常,如维生素A缺乏时可出现夜盲或皮肤干燥综合征,维生素K缺乏时凝血因子减少。

(4)激素代谢:肝脏是许多激素代谢的重要场所。当肝功能长期损害时,可出现性激素失调,往往有性欲减退,腋毛、阴毛稀少或脱落,勃起功能障碍、睾丸萎缩或月经失调。例如,肝病患者常见的肝掌、蜘蛛痣就是因为肝脏功能减弱,对雌激素的常规灭活减少,雌激素水平过高致使小动脉扩张所致。

(5)胆汁生成和排泄功能:体内胆红素的摄取、转化和排泄,胆汁的生成等,都由肝脏承担。胆红素在肝内的代谢过程包括:肝细胞对血液内不溶性胆红素(主要由红细胞被破坏后产生)的摄取,将不溶性胆红素转化为可溶性胆红素,以及可溶性胆红素的排泄三个相互衔接的过程,其中任何一个过程发生障碍,都可由于胆红素的增高而出现黄疸。经上述过程后形成的可溶性胆红素,或释放入血经肾脏排泄,或与胆盐、胆固醇等组成胆汁,经胆管输送到胆囊。

正常情况下,每天肝脏制造800~1000毫升的胆汁。胆囊浓缩和排放胆汁,以帮助小肠内脂肪的消化和吸收。

(6)解毒作用:肝脏对一些有毒物质进行转化,使之随胆汁或尿液排泄到体外,从而起到解毒作用,保护机体免受损害。如果饮酒,酒精到体内产生乙醛,可与体内物质结合,产生毒性反应,出现醉酒的症状,肝脏可将乙醛氧化为醋酸而去除。但如果饮酒过度,超出肝脏的解毒能力,便会酒精中毒,严重的甚至危及生命。

(7)血液凝固功能:肝脏在人体凝血和抗凝两个系统的动态平衡中起着重要的调节作用。肝细胞与体内许多凝血物质的合成有关。人体凝血障碍的程度常与肝功能破坏的严重程度相平行,凝血功能不好往往使出血风险加大。

3. 肝脏的特点

(1)联络广泛,质地脆弱:肝脏呈楔形,由一条韧带分为左右两叶,右叶大而厚,左叶小而薄。正常肝脏外观呈红褐色,质软而脆,受暴力打击易破裂出血。肝脏与体内很多脏器毗邻,肝右叶顶面紧邻膈肌,其上即是右胸膜腔及右肺底部,肝左叶顶面以上邻近心包和心脏的下面。右叶下面与右肾相邻,内侧靠近十二指肠,左叶下面与胃前壁及贲门接触,左叶后缘内侧与食管下段相邻。

(2)血供特殊:肝脏血供极为丰富,约占心脏输出血量的 $1/4$,即每分钟进入肝脏的血流量为 $1000\sim1200$ 毫升。肝脏的血液供给约 $3/4$ 来自门静脉, $1/4$ 来自肝动脉,这与其他器官均由动脉供血明显不同。其中肝动脉是来自动脉血,主要供给肝脏氧气;门静脉收集消化道的静脉血,主要供给肝脏营养。

(3)病毒易侵,病变多样:肝脏是一个脆弱的器官,许多病毒也称嗜肝病毒很容易致肝脏疾病。病毒侵入肝脏后,肝脏的毛细血管通透性增高,肝细胞变性肿胀,炎性细胞浸润,导致肝脏损伤,正常功能衰退。

正常肝脏的脂肪含量很低,因为肝脏能将脂肪与磷酸及胆碱结合,转变成磷脂,转运到体内其他部位。肝功能如减弱时,肝脏转变脂肪为磷脂的能力也随而减弱,脂肪不能转移,便在肝脏内积聚,成为“脂肪肝”。脂肪积聚过多时,还可能引起炎症损伤,使肝脏硬化。