

搜狐健康
health.sohu.com

搜狐博客
blog.sohu.com
相逢的人会再相逢

联合推荐

慢性乙型肝炎饮食

与中医调养

营养学者 中医名家 联袂奉献

主编 2008年 搜狐健康频道十大健康卫士博客 王兴国

治疗慢性乙肝是一场长期而持续的攻坚战。在这一长期的过程中，除了选取恰当的临床治疗手段外，科学饮食、合理营养和中药、药膳、按摩、情志养生等中医养生法都是非常有力的制胜武器。

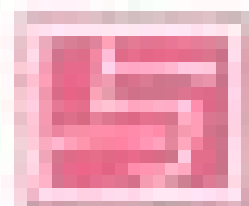
 人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

中国医药报

中国医药报

中国医药报

慢性乙型肝炎饮食



中医调养

中国医药报

中国医药报

中国医药报

中国医药报

慢性乙型肝炎

MANXING YIXING GANYAN

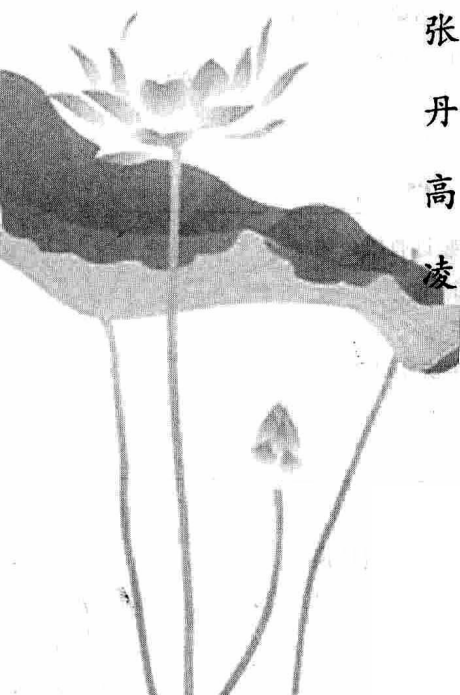
饮食与中医调养

YINSHI YU ZHONGYI TIAOYANG

主 编
编 者

王兴国 朱耀寰
(以姓氏笔画为序)

王兴国 朱耀寰 李 雪 张 丹 高 凌



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

慢性乙型肝炎饮食与中医调养 / 王兴国, 朱耀寰主编. —北京: 人民军医出版社, 2009.4

ISBN 978-7-5091-2512-0

I. 慢… II. ①王…②朱… III. ①慢性病: 乙型肝炎—食物疗法②慢性病: 乙型肝炎—中医疗法 IV. R247.1 R259.126

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 018828 号

策划编辑: 王 华 文字编辑: 乔 锦 责任审读: 李 晨

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 邮编: 100036

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

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927288

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 京南印刷厂

装订: 桃园装订有限公司

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 13 字数: 142 千字

版、印次: 2009 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001~5000

定价: 25.00 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

前言

乙型病毒性肝炎（乙肝）是我国第一大肝病，感染率很高。根据卫生部2008年4月22日发布的乙肝调查结果显示，全国1~59岁人群乙肝表面抗原携带率为7.18%，据此推算我国乙肝表面抗原携带者约9300万人（《新闻晨报》2008年4月23日）。乙肝表面抗原携带率指人群中乙肝表面抗原阳性者所占的百分比，是表示人群感染水平高低的指标，携带率越高显示人群感染越严重。实际上，在世界范围内，乙肝也是常见的传染病之一。据世界卫生组织报道，全球约20亿人曾感染过乙型肝炎病毒，其中3.5亿人为慢性乙型肝炎病毒感染者，每年约有100万人死于乙型肝炎病毒感染所致的肝衰竭、肝硬化和原发性肝细胞癌。

随着研究的深入，乙肝这种疾病表现出既复杂又简单的特征。首先，感染乙型肝炎病毒的后果比较复杂，一些人（尤其是婴幼儿）容易发展为慢性过程，即慢性乙型肝炎或携带者，大部分病例发展成肝硬化和肝癌的机会相对较大；而另一些人（尤其是成年人）则容易表现为急性过程，很快痊愈或表现为暴发型肝

炎（急性重型肝炎），其预后较好。其次，慢性乙肝的病情比较复杂，病毒易复制并很难彻底清除，传染性高低不同，肝细胞损害程度不一，肝硬化和肝癌的危险性始终存在，这些因素都使病情复杂化。最后，乙肝的治疗比较复杂，抗病毒治疗、保肝降酶治疗、免疫治疗、抗纤维化治疗等治疗方法作用各不相同，互相影响，又都不具备根治能力，如何选择合适的治疗方法，并互相配合，在经济合理的前提下，收到“最佳”治疗效果，不是简单的事情，加之有些情况根本无须治疗，使临床上对慢性乙肝的治疗更为复杂。在实践中，慢性乙肝过度治疗（不该用药却用了）、没有及时治疗（该用药却没用）或错误治疗（该用彼药却用了此药）的情况都十分常见。为此，本书将在慢性乙肝复杂性方面给读者一些基本的、原则性的指导。

另一方面，乙肝的诊断和预防却又是比较简单的。通过病毒标志物（如乙肝五项）、肝功能（如转氨酶）、病毒 DNA 检测等常用方法，临床医生不难对是否患有乙肝做出诊断。同时，目前已经找到预防乙肝传播，尤其是预防母婴传播（这是我国乙肝传播最主要的形式，发展成慢性乙肝的机会或者说造成的危害也最大）的最好方法，那就是乙肝疫苗。我国卫生部 1992 年开始将乙肝疫苗纳入计划免疫管理，自 2005 年 6 月 1 日起对所有新生儿全部免费接种乙型肝炎疫苗。根据卫生部 2008 年 4 月 22 日发布的调查结果，1992 年以来儿童感染乙肝病毒的人数减少了近 8 000 万人，儿童乙肝表面抗原携带者减少了 1 900 万人。相信随着乙肝疫苗的普及，乙肝患病率将继续大幅度下降。本书将在预防乙肝传播，尤其是如何避免传染给家人或孩子方面给出相应的建议和指导。

到目前为止，慢性乙肝还是一种很难治愈的疾病，需要长期

的、持续的治疗和观察。在这一长期的过程中，饮食营养是非常重要的。科学饮食、合理营养在支持肝脏细胞、减轻肝组织损害、对抗肝组织纤维化、延缓肝硬化和预防肝癌发生等诸方面都能发挥一定作用。正如唐代名医孙思邈所言，“安身之本必资于食，救疾之速必凭于药”。本书以十几年的专业研究和临床经验为依托，对慢性乙肝患者如何进行日常饮食、摄取营养做了系统的、深入的、全面的介绍。

在慢性乙肝的临床治疗中，中医药显得相当重要。患者的日常生活更应该积极采取中医养生方法，如单味中药、药膳、按摩、情志养生等。为慢性乙肝患者提供详尽的中医养生方法，是本书的又一大特色。

编 者

2008 年 10 月

目 录

第一章 带您读懂主要术语 / 1

《慢性乙型肝炎防治指南》 / 1

乙型肝炎病毒（HBV） / 2

慢性乙型肝炎病毒感染 / 2

慢性乙型肝炎 / 3

乙肝病毒携带者 / 3

乙肝病毒 DNA 检测 / 4

乙肝病毒表面抗原（HBsAg） / 4

“两对半” / 5

“大三阳” / 5

“小三阳” / 5

肝功能检查 / 6

转氨酶 / 6

肝穿刺（肝活检） / 7



- 乙肝疫苗 / 7
- 母婴传播 / 8
- 性接触传播 / 8
- 抗病毒治疗 / 9
- 保肝降酶 / 9
- 肝纤维化 / 9
- 肝硬化 / 10
- 肝癌 / 10
- 盲目治疗 / 10
- 干扰素 / 11
- 丙型病毒性肝炎 / 11
- 能量 / 12
- 低脂肪饮食 / 12
- 食物结构 / 12
- 肝主疏泄 / 13
- 春季养肝 / 13
- 肝火 / 13
- 肝阴虚 / 14
- 肝阳虚 / 14
- 肝血虚 / 14
- 怒则伤肝 / 15
- 药膳 / 15
- 自我身心调整 / 15
- 六字诀 / 16
- 针灸 / 16



刮痧 / 16

第二章 带您认识乙型肝炎 / 18

乙型肝炎病毒 (HBV) 有什么特点 / 19

慢性乙肝的危害 / 23

乙肝是怎样传播的 / 25

如何预防乙肝 / 27

慢性乙肝的临床诊断 / 31

乙肝需要做哪些检查 / 33

慢性乙肝的治疗 / 39

走出慢性乙肝治疗的误区 / 44

乙肝感染者何时需要住院治疗 / 53

如何避免把乙肝传染给家人 / 55

第三章 日常饮食指南 / 60

慢性乙肝的营养原则 / 62

慢性乙肝的食物结构 / 84

慢性乙肝的日常食物选择 / 89

慢性乙肝最值得推荐的日常食品 / 98

慢性乙肝患者的饮食误区 / 104

肝硬化的饮食治疗 / 108

肝癌与饮食营养 / 111

慢性乙肝并发脂肪肝 / 114

第四章 中医治疗 / 118

中医基本理论中对肝的论述 / 118

中医对乙肝的认识及治疗 / 123

第五章 中医调养 / 141

单味中药 / 142

药膳 / 145

自我身心调整 / 165

针灸 / 180

刮痧 / 189

推拿 / 190

其他养生事项 / 193

慢性
乙型肝炎
饮食与中医
调养

MANXING YIXING GANYAN YINSHI YU ZHONGYI TIAOYANG

第一章

带您读懂主要术语

“工欲善其事，必先利其器。”有了顺手好用的工具，干起活儿来会得心应手，事半功倍。读书也是如此。尤其是涉及医学专业问题的图书，必须先扫清医学术语的障碍，才能流畅自如地理解文义，进而更好地在实践中运用。本章为您简明解释了书中一系列专业术语，理解了这些术语，不但减少了阅读困难，还能把握本书的框架。

✎《慢性乙型肝炎防治指南》

慢性乙型肝炎是我国常见的慢性传染病之一，严重危害人民健康。为进一步规范慢性乙型肝炎的预防、诊断和治疗，中华医学会肝病学分会和中华医学会感染病学分会组织国内有关专家，在参考国内外最新研究成果的基础上，按照循证医学的原则，于 2005 年 12 月 10 日正式定稿



发布了《慢性乙型肝炎防治指南》。该指南是目前国内相关领域内最具权威性的乙肝防治指导，是一部具有里程碑意义的文件。本书写作时亦参考该指南。

乙型肝炎病毒（HBV）

乙型肝炎病毒（HBV）在分类学上是嗜肝脱氧核糖核酸（DNA）病毒科中哺乳动物病毒属的一员。完整的 HBV 直径为 42 纳米，又名戴恩颗粒（Dane 颗粒），分为包膜与核心两部分。包膜厚约 7 纳米，内含乙型肝炎病毒表面抗原（HBsAg）、糖蛋白与细胞脂肪。包膜内为直径 28 纳米的核心或核壳体，核心部分含有双链环状 DNA、DNA 聚合酶（DNAP）和核心抗原，是病毒复制的主体。检测乙肝病毒的方法主要有两类，一类是直接检测乙肝病毒 DNA（HBV-DNA）；另一类是检测乙肝病毒标志物，如 HBsAg（乙肝表面抗原）、抗-HBs（乙肝表面抗体）、HBeAg（乙肝 e 抗原）、抗-HBe（乙肝 e 抗体）、抗-HBc（乙肝核心抗体）等。

慢性乙型肝炎病毒感染

患乙型肝炎或 HBsAg 阳性史超过 6 个月，现 HBsAg 和（或）HBV-DNA 仍为阳性者，可诊断为慢性乙型肝炎病毒感染。慢性乙型肝炎病毒感染可分为四种情况：慢性乙型肝炎、乙型肝炎肝硬化、携带者和隐匿性慢性乙型肝炎。

研究发现，感染乙肝病毒后是否发展成慢性感染，与感染时的年龄



有很大关系。青少年和成人期感染乙型肝炎病毒者中，仅 5%~10% 发展成慢性。大部分（90%~95%）是急性过程（主要表现是转氨酶升高），在短期内（数月）通过药物治疗可以痊愈，不会继续发展下去。也有一部分人在感染病毒后，可以不通过治疗，依靠自身的免疫力痊愈，并出现抗体。另外还有很少的一部分人会感染后表现为急性重型肝炎，这种肝炎来势凶猛、肝脏衰竭速度很快，死亡率高达 60%~80%。围生期和婴幼儿时期感染乙型肝炎病毒者中，则分别有 90% 和 25%~30% 将发展成慢性感染（慢性乙肝或携带者），这可能与婴幼儿的机体免疫力还不健全有关。

慢性乙型肝炎

慢性乙型肝炎是指同时具备以下 3 点：①体内有乙肝病毒存在或复制的证据（检测病毒标志物或 HBV-DNA 阳性）；②有肝细胞炎性损害，即血清谷丙转氨酶（GPT）或称丙氨酸氨基转移酶（ALT）持续或反复升高，或肝组织学检查有肝炎病变；③病史超过 6 个月。如果只有乙肝病毒存在或复制，而转氨酶正常或肝组织检查正常，则不能诊断为慢性乙型肝炎。慢性乙型肝炎需要进行积极的治疗，包括抗病毒治疗、降酶护肝、抗纤维化治疗等。

乙肝病毒携带者

所谓携带者是指患者体内有乙型肝炎病毒，但肝细胞无明显损伤，



即转氨酶正常，肝组织病理学检查一般也无明显异常。携带者分为“慢性乙肝病毒携带者”和“非活动性表面抗原携带者”两种情况。根据中华医学会肝病学分会和感染学分会于 2005 年发布的《慢性乙型肝炎防治指南》，对慢性乙肝病毒携带者，应动员其做肝组织学检查，如肝组织学检查表明肝炎病变不明显或未做肝组织学检查者，建议暂不进行治疗；非活动性表面抗原携带者一般不需要治疗。

乙型肝炎病毒 DNA 检测

乙肝病毒的 DNA 是乙肝病毒的遗传物质，它负责乙肝病毒的复制，存在于乙肝病毒的核心中。检测血液中乙肝病毒 DNA (HBV-DNA) 能直接反映病毒复制情况或水平，既可用于慢性 HBV 感染的诊断，也可以用于指导抗病毒治疗或评价其疗效。HBV-DNA 定量检测的技术要求比较高，且容易受多种因素的干扰，目前国家对该项检测实行严格管理，只有经过相关部门认证的实验室或医院方可进行该项检测。

乙型肝炎病毒表面抗原 (HBsAg)

乙肝病毒表面抗原 (HBsAg，又称澳抗) 是乙型肝炎病毒 (HBV) 的外膜蛋白，可在感染 HBV 后的早期出现。HBsAg 本身无传染性，但因和 HBV 同时存在，故 HBsAg 阳性是 HBV 感染的标志。表面抗原检查结果为阳性 (+)，说明这是一位乙型肝炎病人或是乙型肝炎病毒携带者。



“两对半”

乙肝“两对半”实际上是指乙肝病毒的五种血清标志物，包括 HBsAg（乙肝表面抗原）、抗-HBs（乙肝表面抗体）、HBeAg（乙肝 e 抗原）、抗-HBe（乙肝 e 抗体）、抗-HBc（乙肝核心抗体）。因为是由两对抗原抗体配对，另加一个抗体组成，故俗称“两对半”。乙肝“两对半”是诊断乙肝的重要依据。其检测方法技术成熟，简便易行，价格低廉，具有重要的临床意义，因此在各级医院都广泛开展。

“大三阳”

俗称“大三阳”是指乙肝表面抗原（HBsAg）、乙肝 e 抗原（HBeAg）和乙肝核心抗体（抗-HBc）三项指标阳性。“大三阳”的含义是有乙肝病毒感染，病毒正在活跃复制，病毒数量较多，传染性较强。

“大三阳”只能说明体内病毒的情况，而不能说明肝功能的情况，不能说明肝损害的严重程度。有人误以为“大三阳”就是肝损害很重的意思，这是错误的。肝损害的严重程度只能通过化验肝功能、肝脏 B 超等检查来确定，而与病毒指标的某一项或几项阳性没有必然的联系。

“小三阳”

俗称“小三阳”是指表面抗原（HBsAg）、乙肝 e 抗体（抗-HBe）和



乙肝核心抗体（抗-HBc）三项指标阳性。过去曾认为“小三阳”表示肝炎病情好转，乙肝病毒复制停止，没有传染性。但大量研究表明，慢性乙型肝炎病人出现由“大三阳”转向“小三阳”并不意味着乙肝病毒复制完全停止，大多数情况下只表示乙肝病毒复制减少。

在急性乙型肝炎和 HBsAg 携带者出现由“大三阳”转向“小三阳”，则是预后良好的标志。在慢性乙型肝炎抗病毒疗法结束后，患者血清检查由“大三阳”变为“小三阳”，说明治疗取得了一定的效果。

肝功能检查

肝功能检查主要用来了解肝细胞损害的程度，通常需要空腹抽血，主要指标有谷丙转氨酶（GPT 或 ALT）、谷草转氨酶（GOT 或 AST）、胆碱酯酶（CHE）、转肽酶（GGT）、血清总胆红素（TBIL）、直接胆红素（DBIL）、凝血酶原时间（PT）及白蛋白（ALB）、球蛋白（GLO）等。其中最常用的是转氨酶，即 GPT 或 ALT 和 GOT 或 AST。肝功能异常表明肝细胞有损害，并不能肯定或排除乙肝病毒的存在。

转氨酶

转氨酶是人体代谢过程中必不可少的“催化剂”，主要存在于肝细胞内。当肝细胞发生炎症、坏死、中毒等，造成肝细胞受损时，转氨酶便会释放到血液里，使血清转氨酶升高，所以转氨酶水平能够反映肝脏是否受到损害。通常检查的转氨酶是谷丙转氨酶（ALT 或 GPT）