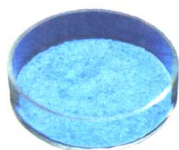




食 疗



常用药物精选



调 养

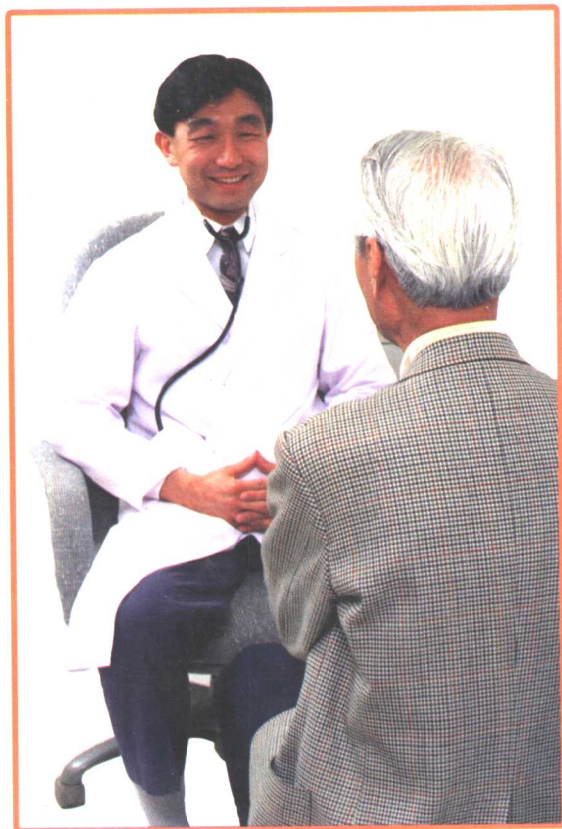
肝 脏 病 的 诊 疗 与 保 健



心理调适



护理与康复



保 健



预 防

蓝天出版社



肝脏病的诊疗 与保健

主 编：秦亚刚 韩育民
副主编：关 键 宋 颖
编 委：谭建民 曲 洪
 杨玉龄 刘晓晨
 王 敏



蓝天出版社

图书在版编目(CIP)数据

肝脏病的诊疗与保健/秦亚刚、韩育民主编. —北京:蓝天出版社, 2002. 8

ISBN 7-80158-230-6

I. 肝... II. ①秦... ②韩... III. ①肝疾病—诊疗 ②肝疾病—保健 IV. R575

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 042295 号

肝脏病的诊疗与保健

主 编 ☐ 秦亚刚 韩育民

出版发行 ☐ 蓝天出版社

印 刷 ☐ 北京柯蓝博泰印务有限公司

开 本 ☐ 850×1168 毫米 1/32

字 数 ☐ 170 千字

印 张 ☐ 9 印张

印 数 ☐ 8000 册

出版日期 ☐ 2002 年 8 月第 1 版 2002 年 8 月第 1 次印刷

书 号 ☐ ISBN 7-80158-230-6/Z·81

定 价 ☐ 13.80 元



前言

随着物质生活水平的日益提高，大家对自己身体健康状况的关注也越来越多，一旦患上某种疾病，病人都希望对自己的病情有个基本的了解，更希望能通过各种自然疗法或非药物疗法让自己的病情得到控制并逐渐痊愈。

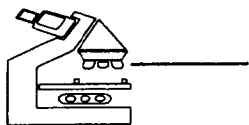
让普通大众了解最新的医学成果，掌握与疾病作斗争的最新的 ways 方法，是每一个医务工作者应有的道义和良知。正是基于这种目的，我们组织了一批医学专家，编写了这套“家庭科学医疗丛书”。

这套书共十本，分别就目前的十大常见疾病，即糖尿病、冠心病、高血压、风湿病、中风病、肝脏病、肾脏病、肥胖病、胃病、妇科病，作了系统而又通俗的介绍。

本书的编写尤其注重面向普通大众，即把读者对象定位在患者、患者家属，而不是专业医生，所以对于病情诊断方面我们尽量做到深入浅出，对于治疗方面倾向于重点介绍家庭疗法、自然疗法、家庭保健、日常护理、调养与康复、食疗、预防、秘方偏方、常用药物精选等。

食疗方面，我们力争收集到最有效实用的食疗配方，并把经患者试用后反应最为良好的配方推荐给读者；





前言

预防方面，我们把每一项预防措施点到实处，注重可操作性，不去讲空洞的理论；

秘方偏方，科学性和实用性并重，方不求多而求精；

常用药物方面，我们把经临床试用效果好的老药品种作重点介绍，同时不忘把最新研制的药品介绍给大家。

这套丛书各分册的编写人员均是该专科的研究专家和始终工作在第一线的主治医生及专业护理人员，他们不仅了解最新研究成果，同时具备最丰富的临床治疗和康复经验，业务的精通和良好的医德让他们在编写本套丛书时力求让每位患者和患者家属从中找到自己最需要的东西。

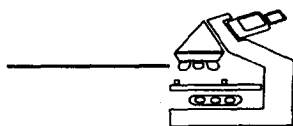
但是，因为每个人身体情况不同，具体治疗方案也应不同，因此，在您决定开始运用本书的某些疗法之前，最好先向您的经治医生咨询其可行性，以免出现“尽信书不如无书”的状况。需要特别强调的是，凡本书中涉及的处方药一定要在您的经治医生指导下才能用药。

解放军空军司令部门诊部的朱媛媛医生与空军总医院的宋颖医生为本丛书的出版给予了大力的支持与帮助，在此特向她们表示衷心的感谢。

当然，由于时间仓促，更由于医疗科技的飞速发展，本丛书还会有不少不足之处，敬请广大同仁和读者批评指正。

编者

2002 年4月



第一章 肝脏发病的基本常识 1

第一节 肝脏的解剖 3

第二节 肝脏的生理功能 9

第二章 肝脏病的实验室检查 21

第一节 肝脏功能试验 23

第二节 肝脏的器械检查 35

1

第三章 各型肝脏病的诊疗常识 51

第一节 病毒性肝炎 53

第二节 门静脉高压症 64

第三节 肝硬化 67

第四节 肝性脑病 70

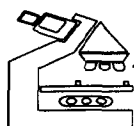
第五节 妊娠期肝脏病 75

第六节 脂肪肝 79

第七节 肝癌 83

第八节 药物性肝病 89





第四章 肝炎患者护理常见问题 95

- 一、急性甲型肝炎患者如何护理? 97
- 二、急性黄疸型肝炎患者如何煎服中药? 99
- 三、急性黄疸型肝炎患者如何辨证护理? 100
- 四、急性乙型肝炎患者如何护理? 103
- 五、肝炎病人恶心呕吐如何护理? 105
- 六、肝炎病人头晕乏力如何护理? 106
- 七、肝炎病人肝区疼痛如何护理? 106
- 八、肝炎病人便秘怎么办? 107
- 九、肝炎、肝硬化病人腹泻如何护理? 109
- 十、小儿肝炎如何护理? 110
- 十一、老年性肝炎如何护理? 110
- 十二、慢性乙型肝炎患者如何护理? 112
- 十三、重症肝炎患者如何护理? 113
- 十四、重症肝炎患者的家属在陪护时
应注意些什么? 114
- 十五、重症肝炎合并肝昏迷者如何护理? 116
- 十六、慢性重型肝炎继发顽固性呃逆时
家属陪护时应做些什么? 117
- 十七、如何做好重型肝炎病人的口腔护理? ... 118
- 十八、肝硬化合并上消化道出血者如何护理? . 119
- 十九、肝硬化腹水者如何护理? 121
- 二十、肝硬化腹胀者如何护理? 122

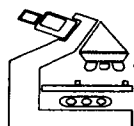




第五章 肝脏病患者的家庭保健 123

- 一、乙肝表面抗原阳性者生活中
 如何注意劳逸结合? 125
- 二、肝炎患者怎样休息? 126
- 三、急性肝炎患者如何掌握休息和活动的尺度? 127
- 四、慢性肝炎患者怎样合理安排休息和活动? . 128
- 五、肝硬化患者如何掌握活动与休息的尺度? . 129
- 六、老年肝炎患者体育锻炼的原则是什么? ... 129
- 七、气功治病的原理是什么? 130
- 八、肝炎、肝硬化患者能否练气功,
 有何作用? 131
- 九、气功治疗肝炎、肝硬化有何道理? 132
- 十、哪些气功适宜于肝病患者? 133
- 十一、肝炎病人如何选择气功法? 134
- 十二、如何根据肝炎的中医辨证分型
 选择练功方法? 135
- 十三、肝炎、肝硬化患者如何掌握
 练功基本方法? 136
- 十四、肝炎、肝硬化患者练气功
 应注意些什么? 140
- 十五、肝炎、肝硬化患者如何学练内养功? .. 141
- 十六、肝炎、肝硬化患者如何学练放松功? .. 143
- 十七、肝炎、肝硬化患者如何学练





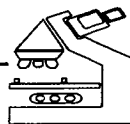
肝脏病的诊疗与保健

六字诀气功?	145
十八、肝炎、肝硬化患者如何学练八段锦? ..	147
十九、肝炎、肝硬化患者如何学练太极拳? ..	150
二十、肝炎、肝硬化患者如何学练 调平补泻功?	151

第六章 肝脏病患者的心理调适 155

一、肝病患者如何调整好自己的心态?	157
二、为什么说家庭情感支持 对肝病恢复事关重大?	160
三、家庭生活中如何对肝病患者 应用心理疗法?	161
四、为什么说高尚情爱观对肝病患者 是剂良药?	162
五、肝病患者如何处理好药物治疗 与心理治疗的关系?	163
六、肝病患者入院后何时找心理医生好?	165
七、肝炎患者如何克服自卑心理?	165
八、如何克服肝病患者在治疗中的盲目心理? .	166
九、肝炎病人如何排除“恐肝症”的干扰? .	168
十、为什么肝炎病人多听点音乐好?	169
十一、慢性肝炎恢复期配合气功疗法有哪些好处? 肝炎急性发作期光靠练气功行吗?	170





十二、妊娠合并肝病患者有哪些心理需求?	171
十三、如何减轻乙肝病毒携带者孕妇的忧虑? .	172
十四、丙肝病人应做好哪些心理准备?	173
十五、如何克服乙肝疫苗预防接种过程中的 心理障碍?	175

第七章 肝病的预防 177

一、甲型肝炎的预防	179
二、乙型肝炎的预防	183
三、丙型肝炎的预防	191
五、戊型肝炎的预防	193

第八章 肝脏病常用药物精选 195

第一节 治疗病毒性肝炎的常用中成药	197
第二节 治疗病毒性肝炎的常用西药	211

第九章 肝病患者的食疗 239

第一节 肝脏病的食疗原则	241
第二节 急性病毒性肝炎药膳	245
第三节 慢性病毒性肝炎药膳	254
第四节 肝硬化食疗	264
第五节 中毒性肝炎的食疗	274



第一章

肝脏发病的基本常识

- ☆ 肝脏的正常解剖
- ☆ 肝脏的生理功能
- ☆ 肝脏的再生能力





第一节 肝脏的解剖

肝是人体最大的腺体，占体重的1/50。胎儿和新生儿的肝相对较成人大，约占体重的1/20，其体积可占腹腔容积一半以上。肝富有血管，呈红褐色，质软而脆，易受暴力打击而破裂，引起致命性大出血。

一、肝的形态

3

肝呈楔形，右端厚而钝圆，左端扁薄，可分上、下两面，前、后、左、右四缘。上面又称膈面，隆凸朝向前上方，与膈穹窿相适应，肝镰状韧带把上面分成左、右两部，即外形上的左叶和右叶。右叶大而厚，左叶小而薄。下面又称脏面，凹凸不平，朝向后下方，与腹腔脏器相邻。在靠近中部有“H”形的两条纵沟和一条横沟。横沟称肝门或第一肝门，有肝管、门静脉、肝固有动脉、淋巴管和神经等出入。通常肝管位于最前方，其后方为肝固有动脉及门静脉，这些结构被结缔组织包绕，总称为肝蒂。左纵沟称左矢状裂，可分为前、后两部。前部名脐静脉窝，从肝前缘的脐切迹向上后延伸至肝门的左端，内有肝圆韧带。肝圆韧带是胚胎时脐静脉闭锁而成，自脐连接到门静脉左支。脐静脉的管腔在出生后并未完全消失，必要时





可于此插管施行门静脉肝造影或向肝内注入药物。后部为静脉导管窝，内有静脉韧带。静脉韧带为胚胎静脉导管闭锁而成，从门静脉左干连结到肝左静脉。右纵沟名矢状窝，较宽阔，其前半容纳胆囊，称胆囊窝。后半内有下腔静脉通过，称腔静脉窝，窝的上部有3条大的肝静脉注入下腔静脉，故又称第二肝门，窝的下半有一些小的肝静脉注入下腔静脉，故又称第三肝门。在施行半肝切除时，除需在第一肝门处理血管和肝管外，尚应在第二、第三肝门处妥善处理肝静脉。肝下面借左纵沟分左、右两叶，右叶又可分出肝门前方的方叶和后方的尾状叶。

二、肝的位置与周围组织

肝大部分位于右季肋部，小部分位于上腹部和左季肋部，直至左锁骨中线。

肝上面与膈相贴，借膈与肺、胸膜腔、心包及心脏分隔开。肝脓肿时，脓汁可穿破肝上面及膈进入胸膜腔，形成脓胸，甚至穿破肺底进入肺内。肝上面的前部又称前面，呈三角形，其正中部在剑突下方与腹前壁直接相贴，叩诊时此部呈浊音区，肝肿大时肝浊音界扩大。肺气肿、胸腔积液和膈下脓肿时，肝下移，浊音界也显著移位，在胃、十二指肠和肠穿孔时，气体聚积在肝上面和前面，可使浊音界消失。肝下面与相邻器官接触，并形成许多压迹。右叶前部与结肠右曲和横结肠始段接触，有结肠压迹，后部与右肾及肾上腺接触，有肾压迹。阿米巴肝脓肿有时穿破





下面进入腹膜腔或结肠右曲。后缘与下腔静脉、食管及膈接触，有食管压迹，右侧缘位于右侧第七、八、九、十肋及肋深面，在腋中线居肋缘稍下方，借膈与肺以肋膈窦相隔。

肝的体表投影：肝的上界与膈穹窿一致，在右侧腋中线起自第七肋，至右锁骨中线平第五肋，再向左至前正中线后越过胸骨体与剑突交界处，至左锁骨中线稍内侧平第五肋间隙。下界与肝前缘一致，在右侧腋中线起自第十一肋，沿右侧肋弓下缘至第九肋软骨尖处，离开肋弓，斜向左上方达剑突之下，在前正中线超出剑突以下3厘米。

三、肝的血管

5

包括入肝血管和出肝血管，前者为肝固有动脉和门静脉，由肝门入肝。后者为肝静脉，在腔静脉窝处注入腔静脉。

肝固有动脉分支入肝后，反复分支，最后形成终末小动脉，穿过界板与窦状隙相连。肝动脉是肝的营养血管，内含丰富的氧和营养物质，供给肝的物质代谢，其血流量虽仅占肝血供的1/4，但占氧供应来源的80%，压力较门静脉高30-40倍，如肝内动脉受阻，即使门静脉通畅，肝组织也会发生缺氧性病变。门静脉入肝后也反复分支，最后分出入口小静脉，穿界板与窦状隙相连。门静脉是肝的机能血管，其血量占肝血供的3/4，压力较低，约0.67-1.33kPa，内含丰富的营养物质，当流经窦状隙时，即被肝细胞吸收，再





经肝细胞加工，而一部分排入血液，供机体利用，其余暂时贮存在肝细胞内，以备必要时利用。窦状隙的血液从肝小叶周边流向中央，汇入中央静脉，中央静脉再汇成小叶下静脉，最后汇成肝静脉，注入下腔静脉。

门静脉在肝小叶间还有交通支与肝动脉连接，这些交通支正常时多不开放，但当肝内病变使窦状隙变窄或闭塞时才逐步开放，压力高的肝动脉内血液可流入门静脉，这对门静脉压力的增高有一定的影响。

四、肝的淋巴管和神经

8

肝的淋巴管可分浅、深两组。浅组位于肝被膜的深面，形成淋巴管网，彼此间以及与深组相吻合。浅组淋巴管有以下4个流向：①肝后面中部、尾状叶、膈面后部以及右叶下面后部的淋巴管，伴下腔静脉注入下腔末端周围的纵隔后淋巴结。冠状韧带和右三角韧带的淋巴管可直接注入胸导管；②肝下面余部的淋巴管和膈面前部的淋巴管注入肝淋巴结；③肝左叶后部的少数淋巴管行至膈的食管裂孔，终于贲门旁淋巴结；④右叶膈面的部分淋巴管伴膈下动脉越右膈脚注入腹腔淋巴结。深组淋巴管开始于小叶间的毛细淋巴管，与小叶间血管及小叶间胆管伴行，彼此间相互吻合，最后连结成升、降干。升干伴肝静脉通过腔静脉孔，终于下腔静脉周围的纵隔后淋巴结；降干出肝门，注入肝淋巴结，肝淋巴结的输出管注入腹腔淋巴结，经肠干注入乳糜池。

肝的神经来自腹腔丛，左、右迷走神经和右膈神经的





纤维形成肝丛，随血管和肝管入肝。在肝内主要分布于血管和肝管，是否进入肝小叶内尚不完全清楚。传入纤维可能分布于伴行的血管和肝管，也可能主要分布于肝的被膜。

肝与胆道系统的神经支配大体是一致的，都有丰富的交感神经与副交感神经分布。肝与胆道都有丰富的内脏感受器，以接受机械的、温度的、化学的等各种刺激，然后传入中枢。经大脑皮层进行综合之后再发出效应指令，以保持机体功能的平衡。

五、肝与胆道

肝与胆道的解剖结构与生理功能紧密联系，通常合称为肝胆系统。肝细胞合成的胆汁经胆道排泄，胆道分为胆管与胆囊两部分。

1. 胆管

胆管起源于肝细胞索的间隙形成的毛细胆管，止于十二指肠内的胆道口。毛细胆管也有人称为毛细肝管，经过一系列由小到大的过渡阶段，在小叶周缘形成小叶间胆管（或肝管），逐渐汇集成各级胆（肝）管，形成左、右肝管，出肝门，合成总肝管，再与胆囊管相交接，汇成总胆管，构成胆道系统。其中左肝管平均长1.4厘米，直径0.34厘米，引流左半肝的胆汁，主要由左内叶肝管与左外叶肝管合成。右肝管平均长0.84厘米，直径0.4厘米，引流右半肝的胆汁，主要由右前叶肝管与右后叶肝管合成。

如果胆道的任何部位发生梗阻，即可产生胆道阻塞性黄

