

目 录

>>>

第一章	概述	/ 1
第一节	认识乙型肝炎	/ 1
第二节	乙型肝炎的病因病理	/ 13
第三节	乙型肝炎的诊断及鉴别诊断	/ 15
第四节	乙型肝炎的西医治疗	/ 30
第五节	中医学对病毒性肝炎的认识	/ 45
第二章	认识经络和腧穴	/ 52
第一节	认识经络和腧穴	/ 52
第二节	治疗乙型肝炎的常用穴位	/ 56
第三章	乙型肝炎的躯体按摩疗法	/ 60
第一节	常用按摩手法	/ 60
第二节	乙型肝炎常用躯体按摩法	/ 72
第四章	乙型肝炎的足底按摩法	/ 77
第一节	足底按摩简介	/ 77
第二节	足底按摩手法	/ 80
第三节	足底按摩防治乙型肝炎法	/ 83
第五章	乙型肝炎的手部按摩法	/ 86

第一节	乙型肝炎常用手穴	/ 86
第二节	乙型肝炎手部按摩法	/ 87
第六章	乙型肝炎的耳穴治疗法	/ 89
第一节	防治乙型肝炎常用耳穴	/ 90
第二节	耳穴防治乙型肝炎	/ 93
第七章	乙型肝炎的拔罐疗法	/ 95
第一节	拔罐疗法简介	/ 95
第二节	乙型肝炎常用拔罐法	/ 100
第八章	乙型肝炎的刮痧疗法	/ 104
第一节	刮痧疗法简介	/ 104
第二节	乙型肝炎常用刮痧法	/ 109
第九章	乙型肝炎的汤药疗法	/ 114
第一节	中药简介	/ 114
第二节	乙型肝炎常用中药	/ 118
第三节	乙型肝炎常用偏方验方	/ 129
第十章	乙型肝炎的贴敷疗法	/ 134
第一节	贴敷疗法简介	/ 134
第二节	乙型肝炎常用贴敷法	/ 140
第十一章	乙型肝炎的熏洗疗法	/ 150
第一节	熏洗疗法简介	/ 150
第二节	乙型肝炎常用熏洗法	/ 155
第十二章	乙型肝炎的艾灸疗法	/ 159
第一节	艾灸疗法简介	/ 159
第二节	乙型肝炎常用艾灸疗法	/ 162
第十三章	乙型肝炎的饮食疗法	/ 165
第一节	食疗简介	/ 165
第二节	乙型肝炎的饮食禁忌	/ 173
第三节	乙型肝炎的饮食选择	/ 176

	第四节 病毒性肝炎常用药膳	/ 180
第十四章	乙型肝炎的运动疗法	/ 190
	第一节 运动疗法简介	/ 190
	第二节 乙型肝炎常用运动疗法	/ 198
第十五章	乙型肝炎的音乐疗法	/ 206
	第一节 音乐疗法简介	/ 206
	第二节 乙型肝炎常用音乐疗法	/ 210
第十六章	乙型肝炎的心理调护	/ 216
	第一节 心理疗法简介	/ 216
	第二节 乙型肝炎中的心理问题与调护	/ 221
第十七章	乙型肝炎的预防	/ 226
	第一节 一般卫生措施	/ 226
	第二节 人工免疫预防	/ 230

第一章 概 述

第一节 认识乙型肝炎

我国是个肝炎大国，乙型病毒性肝炎（以下简称乙型肝炎）发病率尤其高。人们对乙型肝炎普遍感到恐惧，一提到肝炎就像是遇到了洪水猛兽，避之犹恐不及。其实只要全面了解了病毒性肝炎，人们“谈肝病色变”的恐慌心理就可以大大减轻了！

只要全面了解了病毒性肝炎，就不会产生恐慌心理。



图 1-1

先让我们来看看肝脏在人体器官中的地位如何？肝脏被称为人体最大的“化工厂”，是人体内新陈代谢最活跃的器官，具有复杂的生理、生化功能，在人体的生命活动中占有十分重要的地位。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、甘油等营养物质，大部分被送往肝脏，经过一系列复杂的化学改造过程，才变成人体所需要的物质。此外，肝脏在胆汁生成、解毒、凝血、免疫、热量产生及水、电解质调节中都起着非常重要的作用。所以，人们称肝脏为“物质代谢中枢”，是体内的一个巨大的“化工厂”。当肝脏有严重疾患时，肝内的物质代谢发生严重障碍，身体的多种功能都会受到影响，甚至危及生命。我们比较熟悉的有：

(1) 消化功能障碍，导致食欲减退、厌油、恶心、呕吐等。

(2) 肝细胞损害，导致血清转氨酶等酶类增高，而胆碱酯酶降低，可致乏力、易倦、思睡等。

(3) 胆色素代谢异常，导致黄疸。

(4) 糖代谢障碍，导致血脂含量改变；胆固醇合成及酯化能力降低；脂肪代谢障碍可形成脂肪肝。

(5) 白蛋白合成障碍，严重时导致腹水、胸水等。

(6) 维生素类代谢障碍，可致皮肤粗糙、夜盲、唇舌炎症、浮肿、皮肤出血、骨质疏松等。

(7) 凝血因子合成障碍，导致牙龈出血、鼻出血等。

(8) 激素代谢异常，导致性欲减退，月经失调，皮肤小动脉扩张，出现蜘蛛痣、肝掌、脸色黝黑等。



图 1-2

一、什么是病毒性肝炎

我们常常说到病毒性肝炎，那么到底什么是病毒性肝炎呢？所谓病毒性肝炎就是由多种不同的嗜肝病毒引起的一组以肝脏损害为主的传染病，具有传染性强、传播途径复杂、流行广、发病率较高等特点。临床上主要表现为食欲减退、疲乏无力、恶心、呕吐、肝肿大及肝功能损害，部分病人可有黄疸和发热，但多数为无症状感染者。



图 1-3

有的读者可能要问，病毒又是什么呢？病毒其实是一大类低等的微生物，它的个头比细菌还要小得多，结构非常简单。单独存在时不能繁殖，必须依赖活细胞的存在，借助细胞的蛋白合成系统和核酸合成系统才能使自身得以复制。它的体积非常小，可以随着飞沫、空气、水的移动而播散。病毒的结构比较简单，里面包着一段决定其自身结构的遗传物质，即核酸。病毒的繁殖有点类似于工厂生产机器，就是先借助它所侵入细胞的蛋白质和核酸合成系统，按照病毒遗传物质所发出的指令，分别合成外膜、核膜和核酸，就像生产机器要先生产出各种零件一样，然后再把

已经合成的零件装配成完整的病毒。病毒复制多了，就从细胞中钻出去，再去感染别的细胞。



图 1-4

开心一乐

病人：小姐，你们的传单上面说可以免费验 B 型肝炎……可是我是 O 型的耶！这样我也可以验吗？

护士：（愕然）……



病毒在感染细胞时，对细胞有一定的选择性，这是因为在这些细胞的表面，有着能和病毒特异性结合的物质，医学上称之为“受体”。病毒主要侵犯肝脏时，我们称它为“嗜肝性”。除了嗜肝性病毒，还有一些病毒在偶然情况下也可引起肝炎，但由于它们引发肝炎的机会很少，所以我们这里讲的病毒性肝炎只讲嗜肝性病毒引起的肝炎，也就是常说的甲型、乙型、丙型、丁型、戊型、庚型（A、B、C、D、E、G）肝炎，各型病毒性肝炎对应相应的嗜肝性病毒。乙型肝炎呈世界性分布，20 亿人口曾受感染。目前全球约有 3.6 亿乙型肝炎病毒慢性感染者，每年新感染者近 5 千万，死亡约 1 百万人。由于乙型肝炎的发病率相对较

高，危害性大，所以是本书讨论的重点。大家都知道得了乙肝后会出现乏力、恶心、黄疸及肝区疼痛等症状，那么得了乙肝后为什么会出现这些症状呢？这是因为肝脏这个“化学加工厂”受到病毒侵袭，遭到破坏，吃进的食物不能正常地进行“加工”而出现恶心、呕吐及食欲不振等症状，“化学加工厂”也不能正常地供给人体能量，因此人就会感觉乏力。人体红细胞的寿命一般为 120 天，红细胞死亡后变成胆红素，在肝脏转化为胆汁，排入胆道，最后经大便排出，因此大便呈黄色。当肝脏细胞发生病变时，就不能正常地转化和排泄胆汁，血中的胆红素就会升高，人体就会出现黄疸，大便中胆红素变少，病人的大便颜色也会变浅，甚至变成灰白色。肝脏内部没有神经，肝脏的神经都分布在肝脏外面的肝包膜，肝炎时引起肝脏肿大，或者炎症波及肝包膜，或者肝包膜与周围组织发生粘连，就会出现肝区疼痛，在劳累后更加明显。

遭到破坏了，不能正常工作。

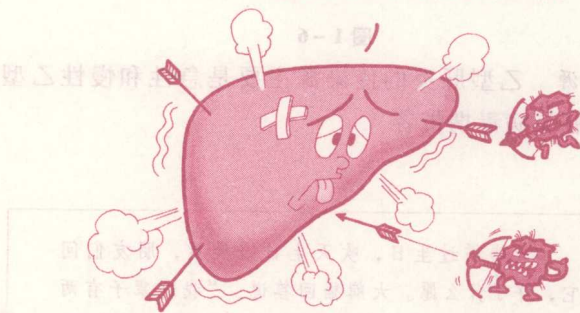


图 1-5

二、乙型肝炎的流行病学

在我国，乙型肝炎发病数位居法定传染病的第三位，仅次于感染性腹泻和流行性感冒。据报道，全国病毒性肝炎的年发病率

为 950/10 万人，仅慢性乙型肝炎病毒感染者就达 1.2 亿，如得不到及时的治疗，将会发展为肝硬化甚至肝癌，不仅直接影响人类的身体健康，甚至还危及人们的安全，造成很大的经济损失，严重地影响了人们的生产、工作和学习。



图 1-6

1. 传染源 乙型肝炎的传染源主要是急性和慢性乙型肝炎病人及乙型肝炎病毒携带者。

开心一乐

大熊猫过生日，吹灭生日蜡烛后，朋友们问它，许了什么愿。大熊猫回答说：“我这辈子有两个最大的愿望，一个是希望能把我的黑眼圈治好，还有一个嘛！就是希望我也能照张彩色照片。”



(1) 病人（急性和慢性乙型肝炎病人）：乙型肝炎的潜伏期一般为 60~120 天，平均 90 天，最短的为 2 周，极少数可长达 9

个月。潜伏期的长短取决于病毒感染量、感染途径及机体状态。急性乙型肝炎病人在潜伏期后出现乙型肝炎病毒表面抗原阳性即有传染性，但因尚未发病和未被隔离，可经各种途径传播，在此期间作为传染源的意义较大。慢性乙型肝炎病人往往不被重视，其病情反复发作或迁延不愈，带毒时间长，也是重要的传染源。

(2) 病毒携带者：病毒携带者是指乙型肝炎病毒表面抗原阳性，但无肝炎症状和体征，肝功能检查正常，经半年观察无变化者。我国现有乙型肝炎病毒携带者约 1.3 亿，其数量大，分布广，携带病毒的时间长，尤其是他们日常活动与常人无异，是我国乙型肝炎病毒传播最主要的传染源。

乙型肝炎病毒携带者的传染源作用和传播机制与其职业有关。医务人员及献血员携带乙型肝炎病毒对所接触的易感者构成很大威胁。我国人群慢性乙型肝炎病毒携带率高，可能与育龄期妇女较多携带乙型肝炎病毒，以及由此引起的母婴垂直传播和出生后的水平感染有关。因此，孕妇乙型肝炎病毒携带者作为传染源的意义更重要。在我国，儿童慢性乙型肝炎病毒携带率高达 10% 以上，发生感染的年龄愈小，乙型肝炎病毒表面抗原阳性率愈高，形成持续性感染的机会愈大。

携带乙型肝炎病毒的医务人员

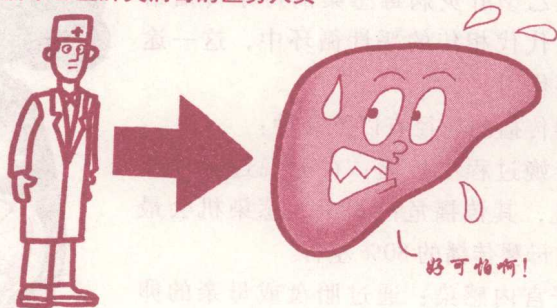


图 1-7

2. 传播途径

(1) 医源性传播：医源性传播是乙型肝炎的重要传播途径之一，它主要是通过输血或血液制品、接触被患者的血液或体液污染的医疗器械及其他物品引起乙型肝炎病毒传播。

①经血液、血制品传播。

②经污染的医疗器械传播：使用被乙型肝炎病人血液污染的注射器、穿刺针和针灸针等可经皮肤针刺传播乙型肝炎病毒。

你本身有没有乙型肝炎病毒！?

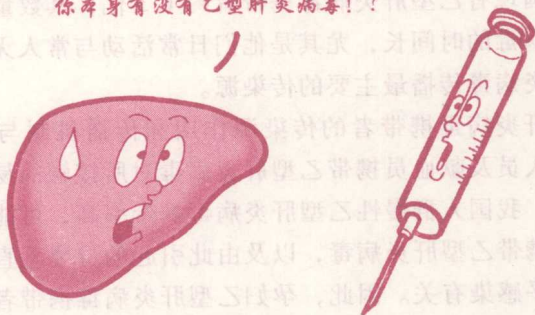


图 1-8

③医务人员和患者之间的相互传播。

(2) 母婴传播：乙型肝炎病毒可由急性或慢性乙型肝炎病毒感染的母亲传播给婴儿，在代代相传的恶性循环中，这一途径起重要作用。

母婴传播的途径有以下几种：

①分娩过程中传播：在分娩过程中传染新生儿，其传播危险最大，感染机会最多，约占母婴传播的80%左右。

②子宫内感染：通过胎盘或母亲的卵细胞传播，此型感染占母婴传播的5% ~



图 1-9

10%。

③产后感染：通过产后哺乳和日常生活密切接触使新生儿受感染。

(3) 性接触传播：乙型肝炎是最早肯定的性传播疾病。乙型肝炎病毒可以存在于患者的精液、阴道分泌物及月经血中，在一些发达国家，性传播在乙型肝炎发生中占非常重要的地位。

小知识

接触过乙肝患者怎么办？

1. 可注射高效价乙肝免疫球蛋白（HBIG），同时接种乙肝疫苗进行预防。
2. 在潜伏期间，应注意增加营养，禁酒戒烟，防止过度劳累。
3. 如接触者已出现可疑肝炎迹象，应当暂时调离食品加工、托幼保育机构及炊事工作岗位。



(4) 其他途径：通过日常生活密切接触也可以传播乙型肝炎。破损的皮肤黏膜接触被乙型肝炎病毒污染的牙具、剃须刀和玩具等可引起感染。目前尚未证实吸血昆虫能够传播乙型肝炎。唾液、尿、泪、乳汁、精液、胆汁等体液中，可能检出乙型肝炎病毒表面抗原和乙型肝炎病毒 DNA，但并未证明与这些体液接触可传播乙型肝炎病毒。粪便中未检出乙型肝炎病毒表面抗原和乙型肝炎病毒 DNA，故不可能经粪-口传播。

3. 人群易感性 人们对乙型肝炎病毒普遍易感，感染后可产生一定程度的免疫力。随着年龄的增长，隐性感染获得免疫的比例亦随之增加。

乙型肝炎病毒易感人群包括受血者、医务人员、接触血液的实验室工作人员、器官移植者、血液透析者、免疫能力低下者、

乙型肝炎病毒表面抗原阳性母亲的婴儿、乙型肝炎病毒表面抗原阳性者的性伴侣及家人、同性恋者和妓女。

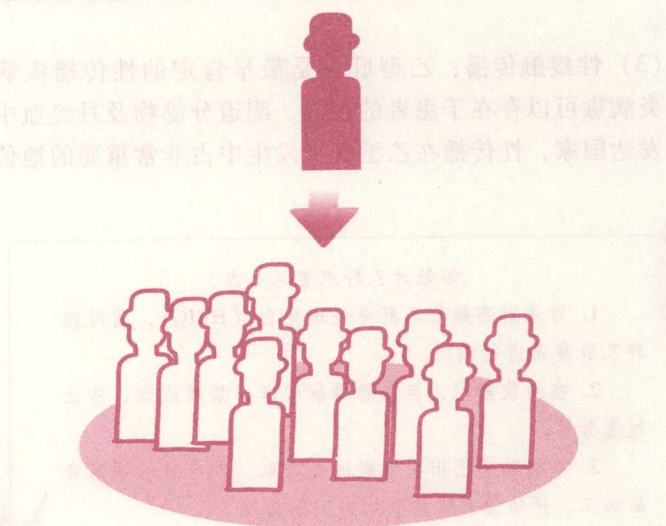


图 1-10

4. 流行特征 我国乙型肝炎病毒感染高发，人口密集，乙型肝炎病毒主要经母婴间、胃肠道外和日常生活接触传播，这就形成了作为高地方流行区的流行特征。

(1) 流行方式：乙型肝炎病毒经人-人传染，其传播机制多逐一实现，在人群中一般以散发性出现。在乙型肝炎病毒感染低发地区，易感者众多，也可发生少数人中的流行，甚至小范围的暴发流行。在我国，较少易感者分布在大量免疫人群当中，罕有流行，数以亿计的感染者都是逐个散在发生的；但如果易感者密集或传播的病毒量较大时，也可能引起较小的暴发性流行。

(2) 地区分布：乙型肝炎病毒感染在世界各地分布很不平衡，乙型肝炎病毒表面抗原携带率在西欧、北美仅 0.1% ~ 0.9%，而在亚洲国家可达 5% ~ 10%，甚至更高。全国调查结

果显示，各省市的流行率高低不一，在高发的省市中也可有低发的县区。一般而言，乙型肝炎病毒表面抗原的阳性率南高北低。农村乙型肝炎病毒表面抗原的检出率高于城市。一般认为，乙型肝炎病毒的传播与文化、卫生水平关系较小，与居住条件、生活习惯密切相关。

(3) 季节分布：乙型肝炎病毒感染潜伏期长短不等，主要以人-人方式接触传播，因此全年均可发生，无明显季节性。

(4) 家庭聚集性：家庭有乙型肝炎病毒携带者，不论与其关系如何，都增加对家人感染的危险性。由于母婴传播、夫妻性感染、家庭成员间生活的密切接触，乙型肝炎病毒携带者的家庭内聚集现象很常见。如果父母一方有乙型肝炎，所生子女被传染的可能性很大，所以乙型肝炎患者常常是一家几口同时染上。(图 1-11)

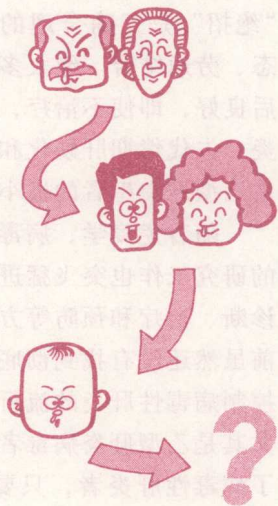


图 1-11

三、乙型肝炎的预后

病毒性肝炎，尤其是乙肝病情的发展有“肝炎-肝硬化-肝癌”三部（步）曲之说，所以很多得了乙肝的患者，常常搞得寝食不安，害怕自己说不定哪一天就发展成肝硬化甚至肝癌了，于是求医问药，四处奔波。乙型肝炎的结局真的这么可怕吗？其实并非完全如此，绝大多数的乙肝患者可以长期稳定在“第一部（步）曲”阶段，只有少数人走到“第二部（步）曲”，极少数患者达到“第三部（步）曲”。

目前我国乙型肝炎的分布状态很像一个“金字塔”，这个

“金字塔”大致有六层结构，由下向上依次为：乙肝病毒携带者，慢性迁延性肝炎阶段（现称慢性轻度肝炎阶段），慢性活动性肝炎阶段，慢性重型肝炎阶段，肝硬化阶段，肝癌阶段。乙型肝炎病情的发展像是爬“金字塔”，爬得越高，病情越重，但是，能够爬到顶端的患者，毕竟是少数。使患者病情稳定的“绝招”是正确合理的用药、积极主动的预防、保持良好的心态、劳逸结合。绝大多数的患者都在最底层，病变活动轻微，预后良好，即使不治疗，也很少有人发展为肝硬化、肝癌。重型肝炎、失代偿期肝硬化和肝癌对生命可构成威胁，但这三种情况仅占乙型肝炎患者的极小部分。

随着免疫学、病毒学和分子生物学的迅速发展，病毒性肝炎的研究工作也突飞猛进，无论在病原学、流行病学，还是在临床诊断、治疗和预防等方面，都已经取得新的认识和重大突破。目前虽然还没有找到彻底杀死肝炎病毒的武器，但是我们完全可以控制病毒性肝炎的流行。我们可以大胆地说：尚未感染肝炎病毒尤其是乙型肝炎病毒者，接种疫苗几乎可以高枕无忧了；已经患了病毒性肝炎者，只要进行积极的、科学的治疗，坚持定期回



图 1-12

访，是完全可以长命百岁的！因此，我们衷心地希望广大患者经常与医生保持联系，在大家的共同努力下，早日恢复健康。

第二节 乙型肝炎的病因病理

一、乙型肝炎的病因

乙型肝炎是由乙型肝炎病毒引起的传染病。乙型肝炎病毒属嗜肝 DNA 病毒，有包膜，病毒颗粒为直径 42 纳米的圆球形。在病毒感染者的外周血中还有直径 22 纳米的圆形和管形颗粒，这种颗粒为乙型肝炎表面抗原，没有核酸，无传染性。

小知识

吃饭怎么预防肝炎？

在聚餐时用公筷、公勺，最好实行分餐制。在外就餐一定要选择卫生条件好的餐馆。家里的碗、筷也要经常用 0.2% 的“84”消毒液浸泡 5 分钟或用开水煮沸 20 分钟，这样就能杀死病毒。



乙型肝炎病毒在体外抵抗力很强，紫外线照射、加热 60°C 4 小时及一般浓度的化学消毒剂（如苯酚、硫柳汞等）均不能使之灭活，在干燥或者冰冻环境下能生存数月数数年。只有加热 60°C 持续 10 小时，煮沸（ 100°C ）20 分钟，高压蒸汽 122°C 10 分钟，0.5% 过氧乙酸 7.5 分钟以上才可使之灭活。

二、发病机制

肝炎病毒侵入人体后，主要导致肝细胞损害，但是乙型肝炎的发病机理是一个复杂的问题，迄今尚未完全阐明。

国内外学者对此进行了大量研究,结果表明,引起肝细胞损害的原理主要有两方面:其一,病毒在肝细胞内复制,直接损害肝细胞;其二,为一系列的免疫反应所致,即当机体免疫系统杀灭病毒时,受感染的肝细胞连同病毒一起遭到破坏,引起肝细胞的炎症和坏死。

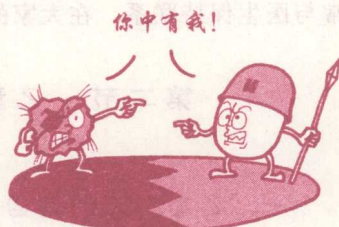


图 1-13

乙型肝炎病毒感染人体后,可以激发机体产生对肝炎病毒的各种细胞免疫反应和体液免疫反应,并激发自身免疫反应引起免疫调节功能紊乱。机体的这些免疫反应,可以清除已感染病毒的肝细胞,又可以引起肝细胞的损伤,造成不同类型的病理变化及临床转归。如幼儿时感染乙型肝炎病毒,常常因免疫功能不健全而缺乏上述的免疫反应,造成乙型肝炎病毒携带状态或者慢性肝炎。成年感染乙型肝炎病毒的多数患者可以通过上述免疫反应,引起急性乙型肝炎的症状,同时清除乙型肝炎病毒。由此可见这场战争是由病毒引发的,免疫系统对肝脏细胞进行破坏,使大约25%的乙肝患者的肝脏成为战火连绵的战场,肝脏的损伤因此惨重。

三、乙型肝炎的病理改变

乙型肝炎的病理学改变主要是肝细胞不同程度的变性、坏死和凋亡。

1. 变性 变性是指细胞或者细胞间质内出现异常物质或者正常物质但数量显著增多而形成的形态学改变并伴有结构和功能的改变。变性是肝细胞的一种早期和轻度的损伤,是可以恢复性的改变,当引起损伤的原因消除后,变性细胞的结构和功能仍可