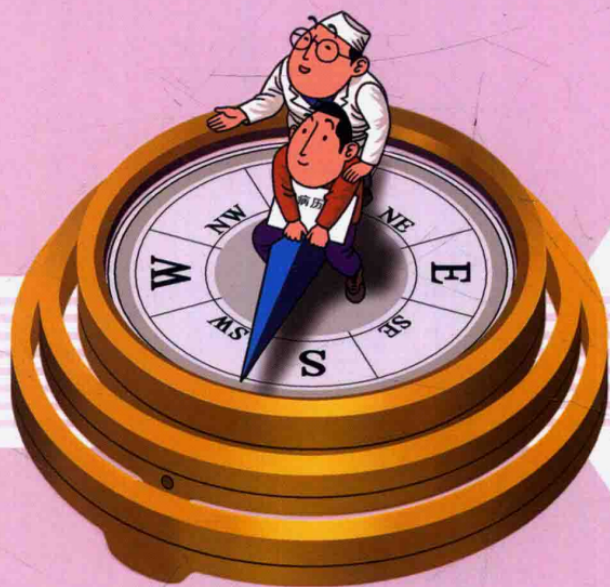


主 审·谢渭芬 蔡洪培
主 编·王 蓓 王晓航
副主编·蒋彩凤 时培美

慢性肝病

防治路上指南针

- 慢性肝病不可怕，早诊早治是关键
- 点滴细节须注意，定期检查防恶化
- 家庭成员齐参与，爱护肝脏靠大家
- 科普要点且牢记，生命之树乐开花



上海科学技术出版社

主审·谢渭芬 蔡洪培
主编·王 蓓 王晓航
副主编·蒋彩凤 时培美

慢性肝病

防治路上

指南针

上海科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

慢性肝病防治路上指南针 / 王蓓, 王晓航主编. —

上海: 上海科学技术出版社, 2017.3

ISBN 978-7-5478-3261-5

I. ①慢… II. ①王… ②王… III. ①慢性病-肝疾病-防治 IV. ①R575

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 226353 号

慢性肝病防治路上指南针

主 审 谢渭芬 蔡洪培

主 编 王 蓓 王晓航

副主编 蒋彩凤 时培美

上海世纪出版股份有限公司 出版
上海科学技术出版社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

上海世纪出版股份有限公司发行中心发行

200001 上海福建中路 193 号 www.ewen.co

浙江新华印刷技术有限公司印刷

开本 700×1000 1/16 印张 10.75

字数: 160 千字

2017 年 3 月第 1 版 2017 年 3 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5478-3261-5/R·1232

定价: 29.80 元

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题,
请向承印厂联系调换

内容提要

本书主要向读者讲述慢性肝病的基础知识，以及脂肪肝、慢性乙型肝炎、肝硬化和肝癌的相关专业知识，按照肝病的发展病程分为5个部分，涵盖病因、症状自我观察、日常注意事项、预防和中医保健等多方面。告知读者可以通过哪些方式、如何科学地进行肝病的自我管理；教会其自我照护、心理舒缓、院前紧急自救等最有效的方法；让读者认识常见慢性肝病，对肝病不再畏惧，走出罹患肝病后的误区，从而树立战胜病魔的信心。

本书主要由工作在临床一线的医护人员编写，遵循科普读物的编写原则，以科学性为灵魂、科普性为基础，从患者角度出发，围绕日常生活中困扰慢性肝病患者的方方面面，深入浅出地答疑解惑。同时，注重细节，力求实用，重点突出，是一本内容较为全面、通俗易懂、便于操作的科普读物。

作者名单

——主 审

谢渭芬 蔡洪培

主 编

王 蓓 王晓航

副主编

蒋彩凤 时培美

编 者

(以汉语拼音为序)

陈鼎文 陈伟忠 储冬梅 皇惠丽 华 丽
何 盈 任雪敬 盛 夏 王 剑 汪培钦
薛海莉 岳小强 袁宗丽 曾 欣 张晓丽

序 言

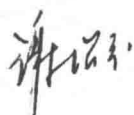
众所周知，我国是一个肝病大国。随着乙型肝炎疫苗接种在全国范围内广泛开展，乙型肝炎病毒相关性肝病有所减少，但脂肪肝等“富贵病”却又逐年增多。肝脏疾病仍然是严重影响国人身心健康的常见病和多发病。

在临床实际工作中，医护人员大多重点关注疾病的诊断与治疗。作为疾病诊疗的重要环节之一，肝病的自我管理常常得不到足够的重视。事实上，作为患病的主体，患者及其家属对疾病的认识是影响诊疗过程不可忽视的重要因素；必要的院前自救、慢病的自我管理是患者顺利康复的重要保证。

长期以来，第二军医大学附属长征医院消化内科一直把肝病作为临床和基础研究的重点，培养了一批优秀中青年医护人员。近年来相继组织编写了《肝脏病手册》《临床肝脏病学》和《肝硬化》等专业和科普读物，得到读者的广泛好评。在此基础上，又着手组织编写了《慢性肝病防治路上指南针》这本科普图书。

该书主要由工作在临床一线的医护人员编写，遵循科普读物的编写原则，以科学性为灵魂、科普性为基础，从患者角度出发，围绕日常生活中困扰慢性肝病患者的方方面面，深入浅出地答疑

解惑。同时，注重细节，力求实用，重点突出。该书是一本内容较为全面、通俗易懂、便于操作的科普读物。相信该书的面世，对广大患者大有裨益。据此，我非常乐意将此书推荐给广大患者及家属。



第二军医大学附属长征医院消化内科主任
上海市医学会消化病学分会候任主任委员
中华医学会消化病学分会肝胆疾病协作组候任组长

2016 年 10 月

前 言

我国是一个肝病大国，肝脏疾病严重影响人类健康。近年来，虽然有关慢性肝病和肝癌的诊断与治疗已取得较大进展，但民众对肝脏疾病的认知与危机意识普遍缺乏，防治任务依然艰巨。为提高广大患者对慢性肝病的认识，增强其日常自我管理能力，第二军医大学附属长征医院的医护专家组织撰写了这本《慢性肝病防治路上指南针》奉献给读者。

本书按照肝病的发展历程分为5个部分，主要向读者讲述慢性肝病的基础知识，以及脂肪肝、慢性乙型肝炎、肝硬化和肝癌的相关专业知识，涵盖病因、症状自我观察、日常注意事项、预防和中医保健等多方面。告知读者可以通过哪些方式、如何科学地进行肝病的自我管理，教会其自我照护、心理舒缓、院前紧急自救等最有效的方法。让读者认识常见慢性肝病，对肝病不再畏惧，走出罹患肝病后的误区，从而树立战胜病魔的信心。本书作为慢性肝病预防、保健等方面比较专业的科普读本，能满足不同患者对肝脏相关疾病知识了解的需求，可为延缓或阻止肝脏相关疾病进一步进展提供指导与帮助。

本书主要读者为罹患各类慢性肝病的患者以及处于亚健康状

态的大众，若对他们有所裨益，编者倍感欣慰。希望此书能成为患者和医生之间的一座桥梁，成为亚健康人群的一剂良药，借此提高国民的医学素养，做到有则治之，无则防之。诚然，由于参编人员较多，文风各异，限于水平与时间，不足之处在所难免，望广大读者不吝指正。

王蓓 王晚航

2016年10月

阅读小助手



在医学临床实践中，例如医学专著和学术论文、病历和处方、体检报告以及各种检验报告的书写中，习惯使用外文符号作为计量单位名称。为了与临床“接轨”和对照，本书中的计量单位名称也用外文符号表示。为方便读者阅读和理解，特将本书中出现的计量单位外文符号做如下注解。

kJ = 千焦，热量的法定计量单位。

kcal = 千卡，俗称大卡、热卡，热量的非法定计量单位。 $1 \text{ kcal} = 4.148 \text{ kJ}$ 。

mg = 毫克，重量、质量的法定计量单位。常作药物计量单位。

g = 克，重量、质量的法定计量单位。 50 g = (市制) 1 两， 500 g = (市制) 1 斤。

kg = 千克，重量、质量的法定计量单位，也称公斤。 1 kg = (市制) 2 斤。

ml = 毫升，容积、体积的法定计量单位，旧称 cc 。

L = 升，容积、体积的法定计量单位，俗称立升。

mm = 毫米，长度的法定计量单位。

cm = 厘米，长度的法定计量单位，俗称公分。与市制单位换算： $1 \text{ 寸} = 3.3 \text{ cm}$ 。

m = 米，长度的法定计量单位，俗称公尺。与市制单位换算： $1 \text{ 尺} = 0.33 \text{ m}$ 。

mmHg = 毫米汞柱，压力的计量单位，临床上常用于测量血压。与法定计量单位千帕 (kPa) 的换算： $1 \text{ mmHg} = 0.133 \text{ kPa}$ (千帕)。

U = 单位，常见于注射免疫球蛋白的计量单位。

U/L = 单位 / 升，常见于乙型肝炎表面抗体 (HBsAb)，肝功能指标中丙氨酸转氨酶 (ALT)、天冬氨酸转氨酶 (AST)、血清胆碱酯酶 (CHE)、谷氨酰转移酶 (GGT)、碱性磷酸酯 (ALP) 等的计量单位。

g/L = 克 / 升，质量浓度单位，表示单位体积所含物质的质量，常见于肝功能指标中总蛋白 (TP)、白蛋白 (ALB)、球蛋白 (GLB) 等的计量单位。

$\mu\text{mol/L}$ = 微摩 / 升； mmol/L = 毫摩 / 升。物质的量浓度单位，常见于临床检验值，如胆红素 (BILI) 等。

mg/dl = 毫克 / 分升，旧制单位，但临床检验常用于表示某一物质的浓度。与法定计量单位 mmol/L 之间，根据被检测物质的原子量或分子量不同，有相应的换算系数。如血糖 $\text{mg/dl} \rightarrow \text{mmol/L}$ ，换算系数 = 0.056。

$\text{g}/(\text{kg} \cdot \text{d})$ = 克每千克日，临床常用于蛋白质等的摄入量。例如限制患者蛋白质摄入量为 $0.6 \text{ g}/(\text{kg} \cdot \text{d})$ ，即按每千克体重每日摄入蛋白质 0.6 g 计，患者体重如为 50 kg ，则每日蛋白质摄入量不宜超过 30 g 。

kg/m^2 = 千克 / 平方米，即身体质量指数 (BMI) 的单位，指以千克为单位的体重除以米为单位的身高平方数。

$10^9/\text{L}$ = 1 000 000 000 个 / 升，常见于血常规中白细胞、血小板的计量单位。

目 录

肝病渐入危境的前奏曲

1

- 2·您对肝脏了解多少——认识肝脏的结构与功能
- 7·“慢性肝病”知多少——慢性肝病的诱因和遗传困扰
- 11·慢性肝病的“历时”变迁——浅谈慢性肝病的“炎—癌”演变
- 14·警惕“小”症状发出的“大”信号——肝脏疾病的重要信号
- 17·辨别真伪“小黄人”——黄疸是否是鉴别罹患肝病的重要依据
- 21·谈到“肝穿刺”你怕了吗——浅谈肝脏穿刺活检
- 24·说说“慢性肝损伤”那点事儿——了解“慢性肝损伤”及主要检查指标
- 29·慢性肝损伤如何“先知”并“扭转乾坤”——慢性肝损伤的早期发现与防治
- 32·吃不饱的肚子——肝损伤患者饮食的注意细节
- 35·如何“知己知彼”——肝损伤患者的定期复查与日常保健

脂肪肝的防与治

39

- 40·“被”脂肪肝的危机——认识脂肪肝
- 44·勿因病小而忽之——脂肪肝的危害

- 48 脂肪肝是否是胖子的“专利”——脂肪肝与肥胖的关系及日常注意事项
- 53 走出脂肪肝的成因误区
- 56 潜伏在脂肪肝背后的“杀手”——浅谈常见慢性病与脂肪肝的关系
- 60 脂肪肝的健康处方——脂肪肝的治疗、预后与随访

慢性乙型肝炎的防治兵法

67

- 68 知己知彼，百战不殆——认识乙型肝炎病毒
- 72 漫长护肝路，我来伴你行——认识慢性乙型肝炎
- 75 你攻我城堡，我自有对招——慢性乙型肝炎的治疗及日常注意事项
- 78 工欲善其事，必先利其器——抗病毒治疗的时机及妊娠策略
- 82 慢工出细活，中医不可抛——慢性乙型肝炎的中医诊治
- 86 你是小病毒，我设拦路虎——乙型肝炎传染性的预防
- 90 没有“金钟罩”，我建“铁布衫”——乙型肝炎患者的自我养护

拯救肝硬化的基本原则

93

- 94 肝硬化的“前世”“今生”与“未来”——了解肝硬化的病因、症状与预后
- 99 如何防患于未然——肝硬化的预防
- 102 如何拯救“肝硬化”——了解肝硬化的治疗
- 105 久病下“良医”应运而生——肝硬化危重情况的院前自救
- 110 走出“大肚子”的困扰——肝硬化腹水的自我监测与居家护理
- 115 肝硬化营养筛查的重要性与饮食原则
- 118 健康的习惯和愉悦的心情才是治疗之基——肝硬化患者日常生活注意事项与心理调适



- 121 “辨证论治”的养生策略——肝硬化的中医保健

肝癌的攻坚策略

----- 125 -----

- 126 了解肝脏的“死敌”——浅谈肝癌及其分型
- 129 上工治未病，防患于未然——如何预防肝癌的发生
- 132 没有症状的癌症——如何才能早期发现肝癌
- 135 方法多元化，癌症不可怕——肝癌的规范化治疗
- 139 绝症与非绝症的博弈——肝癌的预后
- 142 向肝癌发射“导弹”后的“革命任务”——肝动脉插管化疗栓塞术后的注意事项
- 145 减轻肝脏的负担，做守护肝脏的卫士——肝癌患者的饮食调理
- 148 建立持久的战线，绘制希望的蓝图——肝癌全身化学治疗期间的自我生活护理
- 151 向“敌军”施以玄黄之术——肝癌的中医调理
- 153 肝癌“心路五部曲”——如何调节肝癌患者的情绪

肝病渐入危境的前奏曲



久坐少动



大量饮酒



忽视饮食宜忌



滥用药物

您对肝脏了解多少

——认识肝脏的结构与功能

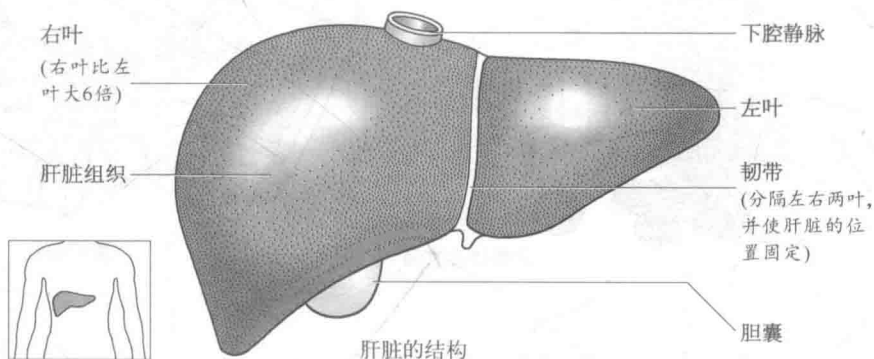
(何 盈 曾 欣)

现如今的快节奏生活，给人们的身心都带来了巨大压力，尤以一线城市为甚！除此之外，耳边还充斥着PM2.5、转基因、升职加薪、喝酒应酬等话题。不论是吸入的毒气，还是吃进的毒素，都与我们的肝脏息息相关。几千年前中医就认为，肝为五脏之一，肝脏是人体重要而且最大的脏器，具有健运脾胃、促进消化的作用。现代医学则认为肝脏是人体最重要的代谢和解毒器官。

肝脏的大体结构

肝脏是人体最大的实质性器官，体表投影位置大部分在右季肋部（右上腹）、中上腹，小部分在左季肋部（左上腹）（如图所示）。正常肝脏呈楔形，右侧宽厚，左侧窄薄，红褐色，质地柔软，表面光滑，无神经分布。我国成人肝脏大小约为长25 cm，宽15 cm，厚6 cm。成人的肝脏重量相当于体重的2%，胎儿和新生儿的肝脏重量占体重比例较高，可达5%~6%，男性为1 200~1 500 g，女性为1 100~1 300 g。

肝脏可随着呼吸发生移动。一般而言，成人右侧肋骨下缘是摸不到肝脏的，吸气或站立位时下移2~3 cm，可以触摸到。幼儿的肝脏由于占体重比例



较高，肝下缘位置较低，可以在右上腹触摸到。

肝脏的“三多”特性

1. 相邻脏器多 古人常说“肝胆相照”，其实是说肝脏和胆囊位置相邻。除了胆囊，肝脏附近还有其他脏器，如胃、十二指肠、右肾等与肝脏关系密切。除此之外，肝脏上缘有膈肌与肺相隔，肝左叶还与部分心脏相邻。

2. 管道结构多 肝脏不仅有肝动脉、门静脉及肝静脉等血管，还有胆管、淋巴管等，这些管道在人体的系统结构中担当了重要的角色；尤其在肝门部有肝动脉、门静脉和胆总管三套管道。一旦肝门部发生肿瘤或损伤，不仅可以阻塞血管，导致肝脏瘀血或缺血，还会阻断胆道，出现全身皮肤、眼白发黄的情况，称之为“黄疸”。黄疸在新生儿中是最为常见的症状，大概有 2/3 的新生儿会不同程度地出现这一症状。引起新生儿黄疸常见的原因有生理性、母乳性、溶血性、感染性和阻塞性等类型。如成人出现“黄疸”症状，应警惕肝、胆疾病的发生。如果黄疸程度严重、发展速度快，常提示病情严重，应及时去医院诊治。

3. 血供来源多 肝脏是人体内唯一一个动、静脉双重供血的脏器。与其他脏器血供主要来源于动脉不同，肝脏主要由门静脉供血，正常肝组织 70%~80% 的血液由门静脉供给，另外 20%~30% 的血液由肝固有动脉供给。此外，肝固有动脉还供给全部胆道、胆囊的血液。在此需要一提的是，90%~95% 以上的肝脏癌组织是靠肝动脉供血。基于这个解剖基础，肝癌患者非手术治疗的首选方法就是肝动脉结扎或肝动脉栓塞化学治疗。

肝脏的功能

在熟悉肝脏结构的过程中，已经了解到肝脏的部分功能。肝脏是人体最大的消化腺体，在维持人体代谢稳态中起着关键作用。它不仅参与营养物质的消化与吸收，是物质代谢的重要场所，而且参与多种代谢产物的生物转化及排泄。此外，肝脏还参与了免疫与调节。

在电视剧中经常会看到子女肝功能衰竭，父母移植自己的部分肝脏救子女的情节。这并不是杜撰，供体肝脏虽然被部分切除，但经数月甚至数周即可恢复至原来大小，这是因为肝脏具有较强的再生能力。那么肝脏在人体内究竟承担什么样的角色呢？