

{防治、战胜乙肝的最佳指导书}

乙肝



防治康复指南

YIGAN
FANGZHIFANGFUZHINAN

全面剖析乙型肝炎发病原因/正确选择预防治疗乙肝方法
精心制定日常生活调养方案/重新点燃乙肝患者康复希望

主编◎张学海 徐学俊 陈合民

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





乙肝防治康复指南

YIGAN FANGZHI KANGFU ZHINAN

主 编 张学海 徐学俊 陈合民
副主编 葛秀林 杨根领 谷强业 楚秀菊
王 啸 王利东 李召忠 满昌军
张秀香

编 者 (以姓氏笔画为序)

马晓静	王振华	王申德	王洪梅
孔凡霞	冯 霞	司端勤	邢爱静
朱文莉	刘 华	刘桂云	刘爱刚
闫香芹	孙 瑜	孙凤兰	孙兆翠
纪志强	李红军	郭庆英	辛秋莲
宋翠兰	张 华	张春花	张红梅
张延萍	陈 泉	陈翠云	陈绍艾
周 荣	周 伟	周均启	周战修
郑玉山	赵 艳	秦佑娟	袁金鸣
徐爱华	高凤菊	梁玉国	韩 荣
董香玉	蒲剑英		

人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

乙肝防治康复指南/张学海,徐学俊,陈合民主编. —北京:
人民军医出版社,2008.1

ISBN 978-7-5091-1395-0

I. 乙… II. ①张…②徐…③陈… III. ①乙型肝炎—防
治—指南②乙型肝炎—康复—指南 IV. R512.6-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 178675 号

策划编辑:程晓红 文字编辑:王 峰 责任审读:黄栩兵

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)51927270

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:850mm×1168mm 1/32

印张:8.5 字数:200 千字

版、印次:2008 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001~5000

定价:22.00 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



内容提要



编者结合 20 多年的临床经验,针对大量乙肝病人所关心的乙肝诊断治疗问题以及社会对乙肝病人的歧视心理与病人乱投医、乱治疗和过度治疗的现象,详细介绍了乙肝的病因、发病、传播途径、诊断、治疗、并发症和乙肝病人的调养、婚育等,以帮助乙肝病人战胜疾病树立康复的信心。本书内容科学实用,方法切实可行,语言通俗易懂,适合乙肝病人、乙肝病毒携带者、健康人群阅读参考。



序



我国是病毒性肝炎特别是乙型病毒性肝炎的高发区。慢性乙型肝炎是一种进展性疾病,部分病人可发展为肝硬化和原发性肝癌。因此,普及有关乙型肝炎的传播、预防、临床表现及诊断和治疗等健康常识,是医务工作者的重要任务之一。国内外有关病毒性肝炎的书籍较多,但是,既兼顾学术又通俗易懂的优秀科普书尚不多见。

本书作者及其同事们在长期的临床、科研工作中,深刻体会到科学普及、健康教育对病毒性肝炎的诊治的重要性。因此,他们根据多年的临床经验,并参阅了大量国内外资料、吸收最新研究成果,针对广大基层医务工作者、乙型肝炎患者及其家属经常咨询和疑惑的问题,以通俗易懂的方式予以阐明。本书的特点是注重循证医学的基本原则,内容新颖充实、语言简练流畅,融科学性、知识性、实用性于一体。

我相信,本书对于向公众普及乙型肝炎的防治知识、提高广大基层医务人员乙肝诊治水平,定会起到积极的作用。

贾继东

首都医科大学附属北京友谊医院肝病中心 主任、教授

中华医学会肝病学会 主任委员

2007年9月12日于北京



前言



乙型病毒性肝炎是常见的严重威胁人民身心健康的疾病。据 1992—1995 年全国第二次流行病学调查显示,我国乙肝病毒 (HBV) 感染率为 57.63%,其中 HBsAg 携带率为 9.75%,约 1.2 亿人,其中大约 25% 发展为慢性肝炎,部分发展为肝硬化和肝癌。目前全国约有慢性乙肝病人 3 000 万,每年死于乙肝相关疾病者约 23 万。我们在几十年的乙肝临床诊断和治疗工作中遇到了大量的乙肝病人关心的问题,深知乙肝病人和家属、亲友需要了解什么;深刻体会到人们对病毒性肝炎知识的掌握仍然十分有限,乙肝科普知识较为匮乏,肝病歧视现象以及有病乱投医和过度治疗的现象非常普遍。其结果是诊疗不规范,疗效差,导致肝病病人的巨大经济负担,造成“因病返贫”,这与部分病人对乙肝缺乏科学认识盲目和乱投医有一定关系。随着乙肝防治的研究进展,目前认为乙肝完全可以防治,乙肝并不可怕,可怕的是对乙肝的无知,不能科学就医,不能规范诊断和治疗。因此,乙肝防治

知识普及的工作十分艰巨,意义重大而深远。虽然目前关于乙肝的书籍较多,但通俗、规范、专业知识新颖、信息完整的书籍不多。为此,我们组织编写了本书,其目的就是系统介绍乙肝的诊疗和康复,预防保健,科学养护肝脏的常识,促进乙肝就医行为的规范化。

参与本书编写的人员都是有乙肝诊疗工作 20 多年经验的临床传染病专家,每位编者都以真诚为乙肝病人和家属服务的理念从事编写工作,并期望乙肝防治知识普及能产生良好的社会效益。我们相信,随着乙肝科普知识的宣传普及,不仅能让乙肝患者、乙肝病毒携带者、健康人群懂得如何更好地保护自己的健康,而且可以让更多的人理解、关心和爱护乙肝患者和乙肝病毒携带者,并为他们创造良好的生活环境,促进和谐社会的构建。

张学海

2007 年 8 月 30 日于济宁



目 录



第 1 章 肝脏和乙型肝炎病毒	(1)
1. 肝脏的解剖位置	(1)
2. 肝脏的大小及外观	(1)
3. 肝脏的分叶和分段	(2)
4. 肝脏的主要血液供应	(2)
5. 门静脉系统	(2)
6. 肝脏是一个重要的器官	(2)
7. 肝脏的主要酶类及它们的主要功能	(3)
8. 肝脏的独特之处	(3)
9. 肝脏体积改变的临床意义	(4)
10. 乙型肝炎病毒(HBV)	(4)
11. 乙型肝炎病毒(HBV)的抗原抗体系统	(4)
12. 乙型肝炎病毒(HBV)基因组的分区及功能	(5)
13. 乙型肝炎病毒(HBV)的生物特性	(5)
14. 乙型肝炎病毒(HBV)的抵抗力	(5)
15. 乙型肝炎的概念	(6)
16. 乙型肝炎的发病机制	(6)
17. 乙型肝炎危害大	(6)





18. 慢性乙肝是一种顽症	(7)
第2章 乙型肝炎的传播和发病	(8)
1. 我国乙肝流行病学特征的改变	(8)
2. 慢性乙肝的自然发展史	(8)
3. 免疫耐受期的主要表现	(8)
4. 成年期感染 HBV 的临床特点	(9)
5. 免疫清除期的临床特点	(9)
6. 非活动或低(非)复制期的临床特点	(9)
7. 乙型肝炎慢性化的因素	(10)
8. 慢性乙型肝炎反复发作的原因	(10)
9. 慢性肝炎并不都会发展为肝硬化	(11)
10. 乙肝五项指标“小三阳”患者的转氨酶可正常或不正常	(11)
11. 乙型肝炎病毒携带者与慢性乙型肝炎的区别	(12)
12. 乙肝病毒免疫能力的判断方法	(12)
13. 乙肝患者肝功能正常不能说明肝脏没有病变	(12)
14. 急性乙型肝炎早期常误诊为其他疾病	(12)
15. 乙肝病人腹胀的原因	(13)
16. 乙肝病人常感乏力的原因	(13)
17. 乙肝病人厌食、厌油的原因	(13)
18. 乙肝病人容易出血的原因	(14)
19. 转氨酶升高不一定是乙肝	(14)
20. 乙肝病毒多少与肝损害程度不成比例	(14)
21. 肝大不一定是乙肝	(15)
22. 感染乙肝病毒不一定发展为乙型肝炎	(16)
23. 慢性乙型肝炎的不良后果	(16)
24. 乙型肝炎病毒可引起肝脏以外器官的病变	(16)
25. 乙肝预后多样化的原因	(16)
26. 乙肝恶化的前兆	(17)



第3章 乙型肝炎与婚育 (18)

1. 妊娠对肝脏的影响 (18)
2. 妊娠乙肝的概念 (18)
3. 乙肝对妊娠的影响 (18)
4. 不宜怀孕的乙肝类型 (19)
5. 婚恋期预防乙肝的方法 (19)
6. 乙肝患者结婚前应进行必要的检查 (19)
7. 乙肝病毒(HBV)的母婴传播途径 (20)
8. HBV 宫内传播的影响因素 (21)
9. HBV 宫内感染的诊断 (21)
10. HBV 产程感染的诊断 (21)
11. 乙肝母婴垂直传播的预防 (22)
12. 乙肝母婴垂直传播预防失败的原因 (22)
13. 乙肝病毒的父婴传播 (22)
14. 乙肝父婴传播的预防 (23)
15. 乙肝患者怀孕应注意的事项 (23)
16. 乙肝孕妇保护新生儿的方法 (23)
17. 乙肝病毒感染者给新生儿哺乳应注意的问题 (24)
18. 阻断乙肝病毒母婴垂直传播的措施 (25)
19. 乙肝疫苗和乙肝免疫球蛋白联合使用能阻断乙肝
母婴传播 (25)
20. 慢性乙肝病毒感染的父亲对其子女也有影响 (26)
21. 患乙肝的产妇母婴同室应慎重 (26)
22. 乙肝患者的避孕措施 (27)
23. 孕后才知得乙肝的孕期处理 (27)
24. 乙肝爸爸、健康妈妈所生新生儿不必注射乙肝免疫球
蛋白 (27)
25. 男性乙肝患者对生育及性生活的影响 (28)
26. 性生活传播乙肝的预防 (28)



27. 健康者与乙肝病毒感染者接吻也会感染乙肝 ... (28)
28. 乙型肝炎患者与配偶之间相互传染的预防 (28)
29. 乙肝不会遗传 (29)
30. 所有孕妇都要普查乙肝病毒五项指标 (29)
31. 母婴传播的危害性 (30)
32. 妊娠乙肝的产科处理 (30)
33. 乙肝病毒(HBV)感染者孕期不必注射乙肝免疫球蛋白的理由 (30)
34. 20年后我国将成为乙型肝炎低发区 (31)
35. 妊娠乙肝的治疗措施 (31)
36. 乙肝孕妇护肝药的选择 (32)
37. 妊娠重症乙型肝炎的救治措施 (33)
38. 感染HBV的孕妇应有选择地进行抗病毒治疗 ... (33)

第4章 乙型肝炎的检查诊断和临床分型 (34)

1. 必须筛检患乙肝的人群 (34)
2. 胆红素测定的临床意义 (34)
3. 转氨酶基本常识 (34)
4. 转氨酶的正常值 (35)
5. 主要反映肝细胞损害的酶类 (35)
6. 主要反映胆汁淤积的酶类 (35)
7. 主要反映肝纤维化的酶或蛋白 (36)
8. “酶胆分离”现象 (36)
9. 血清 γ -谷氨酰转肽酶(γ -GT)升高的临床意义
..... (36)
10. 血清碱性磷酸酶(ALP)升高的临床意义 (37)
11. 肝病患者要测定血清胆碱酯酶(ChE) (37)
12. 血清AST/ALT比值的意义 (38)
13. 测定血清总蛋白及白、球蛋白比值的临床意义 ... (38)
14. 肝病患者要测定蛋白电泳 (39)



15. 脂类代谢检查的临床意义	(39)
16. 与肝脏关系密切的凝血因子	(40)
17. 测定凝血酶原时间的临床意义	(40)
18. 肝功能检查包括哪些内容	(41)
19. 肝功能检查项目的合理选择	(41)
20. 验血查肝功应注意的问题	(42)
21. “澳抗”一词的来源	(42)
22. 乙型肝炎病毒五项指标	(42)
23. 乙肝“两对半”的临床意义	(43)
24. 乙肝病毒(五项指标)感染的表现形式与临床意义	(44)
25. “大三阳”与“小三阳”的临床意义	(45)
26. “大三阳”与病情轻重没有直接关系	(45)
27. “大三阳”转为“小三阳”的临床意义	(45)
28. “小三阳”患者的转氨酶可以正常或不正常	(45)
29. 检测 HBV-DNA 含量的临床意义	(46)
30. 乙肝病毒基因分型的临床意义	(47)
31. 乙肝病毒变异的概念	(48)
32. 什么是病毒的准种? 有何临床意义	(48)
33. 乙肝五项指标的定量检测	(48)
34. 乙肝五项指标定量检测的临床意义	(48)
35. HBeAg 血清转换的临床意义重大	(49)
36. 认识 HBVcccDNA	(49)
37. 正确认识 HBsAg	(50)
38. 乙肝表面抗原(HBsAg)与 HBV 感染的关系 ..	(50)
39. 学会分析 HBV-DNA 的化验结果	(51)
40. 甲胎蛋白(AFP)的正常参考值	(51)
41. 测定甲胎蛋白临床意义	(51)
42. 肝病的 B 超检查	(52)
43. 肝病的 CT 检查	(52)



44. 肝病的核磁共振(MRI)检查 (53)
45. 肝血管造影检查 (53)
46. 肝病的腹腔镜检查 (53)
47. 慢性肝炎患者做纤维胃镜检查的临床意义 (54)
48. 肝穿刺检查 (54)
49. 肝病患者肝穿刺的临床意义 (55)
50. 肝活检的不良反应和禁忌证 (55)
51. 腹水检查的临床意义 (55)
52. 急性乙型肝炎的临床分型 (56)
53. 急性乙型肝炎的诊断标准 (56)
54. 慢性乙型肝炎病毒(HBV)感染的诊断 (57)
55. 慢性乙型肝炎的临床分型 (57)
56. HBeAg 阳性慢性乙型肝炎的临床特点 (57)
57. HBeAg 阴性慢性乙型肝炎的临床特点 (57)
58. 近年来 HBeAg 阴性慢性乙型肝炎呈上升趋势的原因
..... (58)
59. 慢性乙型肝炎的临床诊断标准 (58)
60. 隐匿性慢性乙型肝炎及其临床诊断标准 (59)
61. 隐匿性慢性乙型肝炎发生的原因 (59)
62. 乙型肝炎病毒(HBV)携带者的临床诊断标准 ... (60)
63. 乙型肝炎肝硬化的临床诊断标准 (60)
64. 肝硬化的严重程度分级 (61)
65. 乙型肝炎肝纤维化的形成 (62)
66. 肝纤维化与肝硬化的关系 (62)
67. 肝纤维化的诊断 (62)
68. 急性重型(暴发性)肝炎的概念及临床意义 (63)
69. 急性重型(暴发性)肝炎的病因 (64)
70. 淤胆型肝炎的特点及诊断依据 (64)
71. 肝衰竭的临床分型 (64)
72. 亚急性重型肝炎的临床特点及诊断依据 (64)



73. 慢性重型肝炎的临床特点及诊断依据	(65)
74. 慢性乙型肝炎病人需要做肝活检的时间	(65)
75. 乙型肝炎加重因素	(65)
76. “人老肝亦老”如是说	(66)
77. 老年人乙型肝炎特点	(66)
78. 老年人保肝的选择	(66)
79. 小儿乙型肝炎的特点	(66)
80. 精神性肝区痛	(67)
81. “乙型肝炎健康态”	(67)
82. 黄疸的由来	(67)
83. 多种因素可致巩膜黄染	(68)
84. 乙型肝炎时黄疸的产生原因	(68)
85. 重度黄疸病人会出现皮肤瘙痒	(69)
86. 肝内胆汁淤积	(69)
87. 乙型黄疸型肝炎的鉴别诊断	(69)
88. 乙型肝炎患者会肝区疼痛	(69)
89. 肝区疼痛不一定是乙型肝炎	(70)
90. 慢性乙型肝炎的体征	(70)
91. 慢性乙型肝炎患者血管痣和肝掌	(70)
92. 肝病面容	(71)
93. 乙型肝炎心脏方面的异常表现	(71)
94. 乙型肝炎患者可出现失眠	(71)
95. 转氨酶升高不一定是肝炎	(71)
96. ALT“正常”也可以有肝组织炎症	(72)
97. 感染者本身的因素在 HBV 感染中的作用	(72)

第 5 章 乙型肝炎的并发症

1. 肝硬化的概念及特点	(73)
2. 乙肝肝硬化患者易发生内毒素血症	(73)
3. 乙肝肝硬化患者发生内毒素血症的危害	(74)





4. 乙肝肝硬化内毒素血症(LPS)的防治 (74)
5. 肝硬化腹水形成的机制 (74)
6. 乙肝肝硬化的顽固性腹水的治疗 (75)
7. 纠正乙肝病人的低清蛋白(白蛋白)血症的方法 ... (76)
8. 乙肝肝硬化自发性细菌性腹膜炎发生的机制 (76)
9. 乙肝肝硬化引起自发性细菌性腹膜炎的诊断标准
..... (76)
10. 乙肝肝硬化引起自发性细菌性腹膜炎的常见致病菌
..... (77)
11. 乙肝肝硬化引起的自发性细菌性腹膜炎的治疗 ... (77)
12. 乙肝肝硬化引起自发性细菌性腹膜炎的预后 ... (77)
13. 乙肝肝硬化患者应预防自发性细菌性腹膜炎 ... (77)
14. 乙肝肝硬化的并发症 (78)
15. 肝硬化腹壁静脉曲张 (78)
16. 乙肝肝硬化并发瘙痒的治疗 (78)
17. 乙肝肝硬化上消化道出血的原因 (79)
18. 乙肝肝硬化上消化道出血的预防 (79)
19. 乙肝肝硬化并发上消化道出血的治疗 (79)
20. 肝性脑病的概念及临床表现 (81)
21. 肝性脑病形成的原因 (81)
22. 肝性脑病的治疗措施 (81)
23. 肝肾综合征 (82)
24. 肝肾综合征的形成 (82)
25. 肝肾综合征的治疗措施 (83)
26. 门静脉高压 (83)
27. 乙肝肝硬化门静脉高压形成的原因 (83)
28. 门静脉高压的临床表现 (84)
29. 门静脉高压的治疗措施 (84)
30. 肝硬化病人易引起感染 (84)
31. 重症肝炎容易发生电解质紊乱 (85)



32. 肝性胸腔积液(胸水)	(85)
33. 肝肺综合征	(85)
34. 肝性皮质盲	(85)
35. 肝炎后高胆红素血症	(86)
36. 肝性脊髓病	(86)
37. 肝源性糖尿病	(86)
38. 重症肝病时脑水肿	(86)
39. 肝病时可引起男性乳房发育	(87)
40. 门脉高压性胃病	(87)
41. 肝臭的概念	(87)
42. 扑翼样震颤	(87)
43. 肝病时可引起脾大	(88)
44. 脾功能亢进的概念	(88)
45. 肝病时可引起全血细胞减少	(88)
46. 亚临床型肝性脑病	(88)
47. 肝炎后综合征	(88)
48. 血性腹水	(88)
49. 血性腹水的原因	(89)
50. 自己的肝病是否发生了恶化的估计	(89)
51. 肝炎会引起关节炎	(89)
52. 肝炎患者易发生低血糖	(89)
53. 乙肝相关性肾炎	(90)
54. 乙肝病毒相关性肾炎(HBV-GN)的主要临床表现	(90)
55. 乙肝病毒相关性肾炎的诊断标准	(90)
56. 抗 HBV 治疗对乙肝病毒相关性肾炎的疗效	(91)
57. 慢性乙型肝炎合并干燥综合征的表现及治疗 ...	(91)
58. 乙型肝炎肝外表现	(92)
59. 隐源性肝硬化与其他类型的肝硬化的区别	(93)
60. 人工肝的概念	(94)

