

新编常见病症防治丛书

管冬元编 上海医学会审订

上海远东出版社

肝炎



·新编常见病症防治丛书·

肝 炎

管冬元编

上海医学会审订

上海遠東出版社

编 者/ 管冬元
统 稿/ 达美君
审 订/ 上海医学会

策划编辑/ 陈云光
责任编辑/ 蔡静怡
封面设计/ 史建期
责任制作/ 李 昕
责任校对/ 吴明泉

出 版/ 上海遠東出版社
(200336) 中国上海市仙霞路 357 号
发 行/ 新华书店 上海发行所
上海遠東出版社
排 版/ 南京展望照排印刷有限公司
印 刷/ 上海长阳印刷厂
装 订/ 上海长阳印刷厂

版 次/ 2000 年 12 月第 1 版
印 次/ 2000 年 12 月第 1 次
开 本/ 787×1098 1/32
字 数/ 116 千字
印 张/ 5.5
印 数/ 1—6000

ISBN 7 - 80661 - 291 - 2

R·52 定价: 8.00 元

序

科学的进步促进了社会的发展,现代科学在不断揭示人类生老病死自然规律的同时,又在不断地把生命科学的美好前景展示在人们的面前。全面地普及医学卫生知识对于人们了解疾病、预防疾病、战胜疾病,自我保健不断改善和提高自己的健康水平和生活质量,具有重要的现实意义。

我向读者推荐的这套“新编常见病防治丛书”是上海远东出版社组织了上海部分临床医师、科研人员、医学院校的教师,针对我国常见病、多发病的病谱,分册编写的。具有较强的针对性和实用性,能对读者,特别是患者及其家属正确深入地了解疾病、积极有效地防治疾病,促进疾病的痊愈和康复,提供全程地、适时地帮助。

这套丛书的主要特点是通俗实用。作者通过反刍式的编写手法把国内外相关的医疗知识和信息,尽可能多的

编入书中,并深入浅出地详细介绍,方便读者理解和应用。轻松实际的侃谈式和交流式的编写风格做到了既开门见山地提出重点,又入木三分地细心解释。从而增加了读者的参与感和亲切感,便于患者及其家属产生共鸣,因此,有助于医患之间的沟通和理解。藉以提高医疗效果。

形式新颖是本书的又一特点。既注意了分段的科学合理、顺序的自然流畅,又一改此类书惯用的说教式、问答式行文和沉闷、刻板的“面孔”,以活泼的版面恰如其分地突出重点。

最近,各地的城镇职工基本医疗保险制度正在陆续出台,本丛书的问世不仅会成为病患者及其家属的良师益友,为其健康提供有效地帮助,对于合理利用和节约有限的医疗资源,减少百姓在医疗中的投入,取得身心健康、促进社会安定带来好处。

我诚挚地与读者共勉:善待自己与家人,健康幸福到永远。

上海医学会副会长兼秘书长

谈彬庸

2000年12月

目 录

肝炎常见的自觉症状

最近,老是想睡觉	1
讨厌油腻的东西,甚至想吐	2
皮肤、眼睛都发黄了	3
看似感冒,实为肝炎	5
这几天,总觉得右上腹不舒服	6
体检时,意外发现肝肿大	8

应该去看看医生

肝功能检查很有必要	11
了解肝功能的分类	12
常见肝功能检查项目的意义	14
学看相关化验报告	16
肝脏中的酶类检查	17
确诊急性肝炎用血清转氨酶检查最灵敏	19
乙型肝炎的“两对半”检查	20
综合分析“两对半”检查的结果	26
了解“大三阳”与“小三阳”的区别	26

肝炎诊治过程中的 B 超检查	28
患肝炎时,有必要做 CT 或核磁共振检查吗?	29

甲 型 肝 炎

急性甲型肝炎病重时应马上住院	31
自我了解病情的轻重	32
肝炎病人应限制与别人交往	33
在住院期间,医生再三叮嘱要卧床休息	35
奇怪,住院期间医生没怎么用药,病也好了	36
甲肝也有转为慢性的可能	37

乙 型 肝 炎

听说很多人都患有乙肝这种毛病	39
乙肝发病率居高不下	40
在急性发作期,有可能出现黄疸	42
急性乙型肝炎患者,不一定非要住院治疗	44
目前治疗乙肝没有特效药或特殊疗法	45
乙肝是怎样发病的	47

慢 性 肝 炎

第一次检查就查出患了慢性迁延性肝炎	49
肝炎时好时坏,医生说是慢性活动性肝炎	50
如何区别慢性迁延性肝炎与慢性活动性肝炎	53
健康的乙肝病毒携带者并不健康	54
喝酒能喝出慢性酒精中毒性肝炎	56
用药不当会患慢性药物性肝炎	57

导致乙型肝炎慢性化的因素	58
慢性病毒性肝炎要“三分治,七分养”	60
肝炎患儿勿忘补充维生素 A、D	61
正确认识治疗乙肝的效果	63
有人用干扰素治疗慢性乙型肝炎取得了较好的疗效	64
目前,贺普丁是抗乙肝病毒较好的药	65
“大三阳”病人的治疗	67
治疗乙型肝炎的广告太多,不可轻信	69
现代医学对乙型肝炎还没有很好的办法,不妨吃吃中药	71
急性黄疸型肝炎的中医治疗	72
中医对慢性肝炎也有不同的分型	74

认真监护自己的病情

出院后,应定期去看门诊	76
应该高度警惕重症肝炎的发生	77
从“自我感觉”上看病情	79
从前后实验室相关报告看病情的变化	81
从皮肤异常表现来检查病情	82
急性肝炎与慢性肝炎的区别	84

患上肝炎的原因

肝炎的易感人群	85
肝炎也能“病从口入”	86
几种病毒性肝炎的传播方式不同	88
肝炎可能与性生活有关	90
体质差很容易患肝炎	91

正确对待患肝炎的家人或朋友

家里有急性病毒性肝炎病人,当积极采取隔离消毒措施	94
对肝炎病人应多加关心,使其感受到浓浓的亲情与友情	95
帮助肝炎患者克服自卑、失望的心态很重要	97
妊娠合并肝炎病人的心理问题	98
要让肝炎病人多欣赏音乐	100

合理安排自己的饮食

肝炎病人应该怎样吃	102
这些饮食习惯要不得	103
以“肝”补肝,既符合中医的养生之道,也符合西医的理论	105
尽管病人想早日康复,却又不让多吃大鱼大肉	106
新鲜的蔬菜、水果是十分必要的	107
肝炎病人的饮食要“三高一低”	109
糖吃得太多也不好	110
修复肝细胞要靠蛋白质	112
过分低脂肪和低盐也不行	114
肝炎病人应多喝牛奶,有时喝后会引起腹胀、腹泻	115
多吃豆制品	117
肝炎病人喝茶有利于早日康复	118
适量食醋也有利于健康	120
大蒜虽然有杀虫解毒的作用,却不能多吃	121
饮酒最伤肝	122

滋补品要针对性选用	124
既有肝炎又有糖尿病也可以吃水果	125

合理安排作息

应该多休息,少运动	127
即使病愈出院了,也还要休养几个月才能上班	129
从事脑力劳动者,也要注意休息	130
病后一至两年内不宜旅行	131
出院时,医生再三叮嘱要“节欲”	133

肝炎病人的“动”与“静”

肝炎病人的动静观	134
急性肝炎的“动”与“静”	134
慢性肝炎的“动”与“静”	136
重症肝炎的“动”与“静”	138

5

患上了肝炎还可以结婚生小孩吗?

急性肝炎恢复期或慢性肝炎活动期,暂不宜结婚	140
孕妇应该做乙型肝炎检查	141
乙型肝炎表面抗原阳性者应正确对待婚姻与生育	143
有时候,不得已需要终止妊娠	144
母亲是小孩感染乙肝病毒的最大怀疑对象	145
乙型肝炎病毒对母婴传播途径的影响因素	147
乙肝病毒也可由父亲传染给婴儿	148
乙肝表面抗原阳性的妇女能哺乳吗	149

肝 炎 的 转 归

肝脏是人体的“化工厂”	152
肝炎病人的恢复期容易患脂肪肝	153
肝炎将成为肝硬化的“罪魁祸首”	154
肝炎会演变为肝癌吗	157

认识肝炎疫苗

甲型肝炎愈后,可获得持久的免疫力	159
婴幼儿是最需要接种乙肝疫苗的人群	160
新生儿如何接种乙肝疫苗	161
有些人对接种乙肝疫苗反应淡漠	161

资料信息卡片

糖在肝脏中的演变(2) 胆汁的助消化功能(3) 出现黄疸,不一定是肝炎(4) 正确辨认黄疸(5) 感冒(6) 右上腹疼痛不一定是肝炎(7) 肝脏的解剖位置(9) 肝炎的病名(9) 肝炎病人应避免的食物(10) 肝功能检查不是万能的(12) 有些肝炎病人需要做心电图检查(13) 黄疸指数与总胆红素不是一回事(15) 肝炎病人需清晨或上午空腹化验血液(18) 影响转氨酶测定的因素(19) 单项抗-HBs阳性的意义(21) “大三阳”与“小三阳”(26) 乙肝表面抗原有时阳性,有时阴性(27) 认真做好B超前的准备(28) 正确留取大小便标本(30) 小儿与老年人患甲型肝炎时有区别(32) 两种球蛋白可预防甲型肝炎(33) 水是甲型肝炎病毒传播的重要媒介(34) 确定急性甲型肝炎的特异检查(35) 甲型肝炎病毒不会通过胎盘传播(36) 病毒性肝炎可引起脂肪肝(37) 乙型肝炎的潜伏期(39) 乙型肝炎表面抗原(HBsAg)阳性的临床意义(40) 乙型肝炎表面抗体(抗-HBs)阳性临床

肝 炎

意义(41) 乙型肝炎核心抗原(HBcAg)阳性的临床意义(42) 乙型肝炎核心抗体(抗-HBc)阳性的临床意义(43) 乙型肝炎e抗原(HBeAg)阳性的临床意义(44) 乙型肝炎e抗体(抗-HBe)阳性的临床意义(45) 乙型肝炎表面抗原阳性能否转为阴性?(46) 乙肝病毒脱氧核糖核酸(HBV-DNA)阳性的临床意义(48) 乙肝相关性肾炎(50) 乙肝与艾滋病(52) 非甲非乙型肝炎(53) 乙肝病毒携带者的自我保健之路(55) 饮酒要适度(57) 有些药物可能损伤肝脏(58) 老年乙肝的临床特点(59) 药物对肝脏的损害不是“人人平等”(61) 药物性肝炎的诊断指标(62) 肝病合并胆道感染(64) 肝纤维化(67) 乙型肝炎表面抗原携带者(69) 乙肝是病毒性肝炎危害最大的一种(70) 常用的急性肝炎食疗方(72) 正确区分中医的“阳黄”、“阴黄”、“急黄”(73) 能调节肝炎病人免疫功能的中草药(77) 预防丁肝病毒的感染(78) 影响乙肝疫苗接种效果的因素(80) 肝炎、肝硬化、肝癌三者之间的关系(82) 黄疸的分类(83) 饮酒后“面部潮红”者易发生酒精性肝病吗(86) 影响嗜酒者发生酒精性肝病的因素(87) 甲型肝炎高发季节,慎防病从口入(89) 影响酒精性肝病预后的主要因素(90) 正确选用免疫制剂(92) 常用的免疫调节药物(92) 丁型肝炎病毒感染的方式(95) 暴怒伤肝(96) 不容易发现的肝脏病(97) 肝外伤(99) 能引起肝脏中毒的物质(101) 肝硬化腹水预后的影响因素(103) 肝硬化合并胃溃疡病人的饮食调养(104) 富含B族维生素的食物(105) 需要减少蛋白质摄入的肝炎病人(108) 中医对肝硬化的辨证(110) 快速减肥治疗可诱发和加剧脂肪肝(112) 脂肪性肝炎(113) 肝炎病人需要适当控制饮食中的脂肪量(115) 肝炎病人防癌从食物开始(116) 便秘对肝炎病情的恢复不利(117) 药茶几则(119) 低钠饮食(120) 正常人每天消费多少酒精量比较安全(123) 女性更容易酒精中毒(123) 肝癌病人要多吃素食(125) 肝昏迷(128) 引起肝炎病人腹水的原因(130) 人体的免疫状态(131) 了解IgG、IgA、IgM(132) 肝炎病毒的消毒方法(135) 蚊子和臭虫会传播乙肝病毒吗?(136) 甲型

肝炎的发病与年龄、性别和季节的关系(137) 肝硬化的临床分期(138)
注意观察重型肝炎病人的生命体征(139) 肝炎不会明显影响性功能
(141) 肝癌的主要发病原因(142) 表面抗原阳性的新娘新郎(144)
黄疸型肝炎食疗两则(145) 转氨酶升高的食疗方法(146) 肝硬化腹
水病人应多吃的食物(148) 肝脏的血液循环(149) 肝硬化的常用保
肝药物(150) 脂肪肝病人越来越多(154) 肝硬化产生的机制(155)
正确认识 AFP 诊断肝癌的标准(158) 戊型肝炎的临床表现(160)

肝炎常见的自觉症状

最近,老是想睡觉

肝脏是一具极富有耐性的器官,它只要有 30% 的工作能力,人体就不会明显地感觉到有什么不舒服的地方。而且,肝脏有极强的恢复能力,有时肝炎发生时,人体没有明显异常的感觉,只是最近工作、学习时的精力有所下降,甚至感到身体疲软乏力,整天昏昏欲睡。这时,如果没有其他如高血压、出血等疾病,应特别警惕可能是肝炎所致。

这是由于肝炎发生时,肝脏发生了病变,肝细胞制造和贮藏糖元的能力下降,而一旦日常工作与生活消耗了血中葡萄糖后,人体又不能产生足够的能量维持需要时就会感到乏力、嗜睡,而且肝炎病人常伴发热、恶心、呕吐等症状。

同时肝炎病人在发生黄疸时,血液中的胆盐就会增加,从而使体内一种叫做“胆碱脂酶”物质的浓度下降,使人体的某种生理功能发生紊乱,这是人体感到疲劳、嗜睡的原因之一。

另外,肝炎病人生成与排泄胆汁的功能也出现了混乱,直接导致脂肪代谢功能障碍,使某些脂溶性维生素(如维生素 A、D、K、E 等)不能很好地被吸收。当人体缺乏维生素 E 时,非常容易产生乏力、嗜睡的感觉。

总之,嗜睡、乏力是肝炎的常见症状之一。当肝炎病人随

糖在肝脏中的演变

当我们吃进米饭、面包、砂糖等含糖的食品时，会在小肠内消化成葡萄糖而被吸收，其中一部分变为能源使用，而多半会在肝脏内转变为糖原加以贮存。

当我们没有食物可吃或消耗过大时，人体就会把肝脏中的糖原变成葡萄糖，释放到血中，供各组织器官氧化利用，最终把它燃烧成二氧化碳和水而放出能量。

着病情的好转，肝功能的逐步恢复，这种嗜睡、乏力现象就会逐渐地改善。

讨厌油腻的东西，甚至想吐

肝脏是消化系统的一个重要器官，肝脏发生炎症会直接影响到胃肠道的功能。肝细胞受损，会使肝脏的解毒能力降低，引起胃肠功能发生紊乱，产生腹胀、暖气。肝细胞受损，肝功能障碍，又使胆汁分泌失常，消化能力下降，尤其是对油腻食物的消化能力明显下降，病人就会没有饥饿感，不想吃东西，一见油腻的食物就“头痛”，会使人产生恶心、呕吐，严重时胃肠粘膜发生充血水肿，呕吐就会变得非常剧烈和顽固。

肝炎病人中有 80% 左右的病人会不同程度地出现食欲减退、厌油、恶心的症状。这种症状在发病初期表现得尤为明

胆汁的助消化功能

胆汁有两大作用：第一，就是作为消化液，帮助脂肪在肠内的消化和吸收。第二，是将某些代谢产物（如毒物）从肝脏排出。胆汁在消化道的助消化功能主要是胆汁中胆汁酸在起作用，表现在：①促进脂肪的消化与吸收；②促进脂溶性维生素的吸收，如维生素A、D、E、K等；③促进微量元素铁和钙的吸收；④经肠道吸收的胆汁酸，又能促进胆汁的分泌，起到利胆的作用；⑤刺激小肠和结肠的蠕动；⑥胆汁酸有助于维持胆固醇的再溶解状态。

显，有黄疸的病人比无黄疸的病人出现这种症状的可能性更大。往往在黄疸出现之前消化道症状就表现出来了，等到黄疸出现后，这些症状反而会逐渐减轻与消失。

因此，有人认为厌油、恶心呕吐、食欲减退是肝脏疾病的典型症状，但这些症状又常与受凉后引起的胃肠道反应相似，所以要将两者的症状相区别，最好是上医院做个肝功能等检查，以排除患肝炎的可能性，从而减轻自己不必要的思想顾虑。

皮肤、眼睛都发黄了

有时候，肝炎患者起病比较隐蔽，病情进展缓慢，开始时仅以低烧、恶心呕吐等症状为主，患者并未引起重视，而是以

为患了感冒。结果,随着病情向前发展,逐步发现自己的皮肤、眼睛也发黄了。这在医学上称为“黄疸”,即以皮肤黄、眼球结膜发黄、小便黄为特征。如果去医院抽血化验的话,其黄疸指数必定会升高(>10 个单位)。

有人统计发现,约占病例总数 50% ~ 90% 的肝炎病人并不出现黄疸。而有些肝炎病人在开始时并没有黄疸,随着消化道症状(如食欲减退、恶心呕吐等)的出现与加重才出现黄疸。

从大量的临床观察及病理变化的程度来看,可以认为黄疸的出现是病情加重的一种表现。但常听人说:“出现黄疸以后,病好得快了,而且以后还不容易复发。”从临床实践来看,确实有这种现象,尤其是肝炎急性期,有黄疸者的病程要比无黄疸者短些,而且复发率也相对比较低些,但并不是所有病人

出现黄疸,不一定就是肝炎

因为引起黄疸的原因很多,可分三种:

(1) 溶血性黄疸 是因胆汁色素制造过多,即红血球的溶血太多的原因,如输血反应、过敏反应等均可引起;

(2) 肝脏性黄疸 是因肝脏发生障碍、胆汁色素的分泌不顺利与肝脏组织损伤、流出胆汁又回流血液等原因,常见的疾病就是肝炎;

(3) 肝脏胆管性黄疸 是由于胆汁排出时受阻,造成“道路不畅”所致,常见的疾病如胆结石,