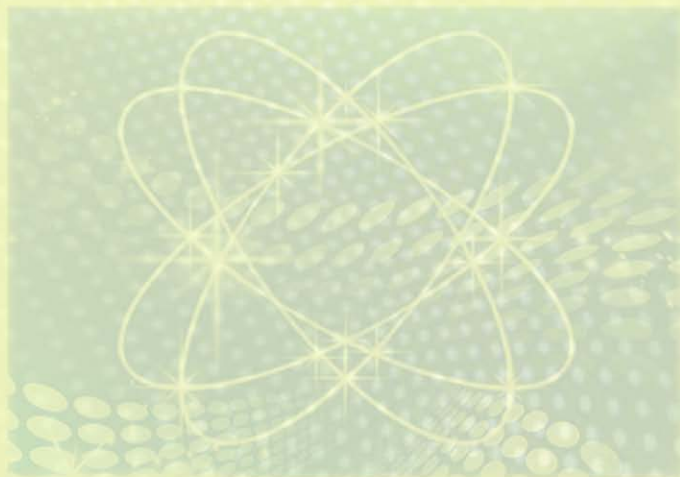


肝病的家庭护理及自我康复调养

张磊 主编



甘肃民族出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

肝病的家庭护理及自我康复调养 / 张磊主编. — 兰州: 甘肃民族出版社, 2014.10
ISBN 978-7-5421-2732-7

I. ①肝… II. ①张… III. ①肝疾病—护理②肝疾病—食物疗法 IV. ①R473.5②R247.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 229634 号

书 名: 肝病的家庭护理及自我康复调养

作 者: 张 磊 主编

出 版 人: 吉西平

责任编辑: 张兰萍

封面设计: 王林强

出 版: 甘肃民族出版社(730030 兰州市城关区读者大道 568 号)

发 行: 甘肃民族出版社发行部(730030 兰州市城关区读者大道 568 号)

印 刷: 甘肃天河印刷有限责任公司

开 本: 787 毫米×1092 毫米 1/16 印张: 12.75 插页: 2

字 数: 240 千

版 次: 2014 年 11 月第 1 版 2014 年 11 月第 1 次印刷

印 数: 1~1000

书 号: ISBN 978-7-5421-2732-7

定 价: 30.00 元

甘肃民族出版社图书若有破损、缺页或无文字现象,可直接与本社联系调换。

邮编:730030 地址:兰州市城关区读者大道 568 号 网址:<http://www.gsminzu.com>

投稿邮箱:448925720@qq.com

发行部:张楠 联系电话:0931-8773312 8773264(传真) E-mail:993177333@qq.com

版权所有 翻印必究

前言 *Qian yan*

肝病严重影响着我国人民群众的生活质量和家庭幸福。目前,病毒性肝炎通过接种疫苗、血源控制等方法基本得到了控制,发病率明显下降,但脂肪肝、酒精性肝病、药物性肝病等其他肝脏疾病的发病率却在逐渐上升,成为严重威胁人类身体健康的疾病。肝病治疗固然很重要,但以科学的方式进行自我调养和家庭护理也不容忽视,因为肝病的养护既与临床治疗效果相关,也直接影响了患者的康复进程。

世界卫生组织(WHO)曾通过对人类健康与长寿因素的考察和研究之后,提出:“每个人的健康与长寿,60%取决于自己,15%取决于遗传因素,10%取决于社会因素,8%取决于医疗条件,7%取决于气候环境的影响。”可见生活方式对身体健康和疾病康复的影响是十分重要的。

要想身体健康,远离包括肝病在内的所有疾病的困扰,就要养成健康的生活方式,即应在日常生活中做到如下这些:

心态平和:保持健康的心理状态是防治心身疾病的重要措施之一。

起居规律:日常生活要有规律,每天定时睡觉、起床,一日三餐定时定量,注意劳逸结合。

合理的膳食:饮食品种多样化,膳食结构科学合理,做到不挑食、不偏食。

适量运动:有氧运动是提高机体免疫力,避免疾病发生和促进疾病康复的有效方法,要做到适量运动,循序渐进,持之以恒。

讲究卫生:如勤洗手、勤洗澡、勤换衣,戒烟、限酒等。

还应经常学习一些养生保健知识,这对养成健康的生活方式、防治疾病都是十分有益的。

肝病患者如何进行自我调养?家人如何对肝病患者进行家庭护理?就这些肝

病患者和家人所关心的问题,我们编写了《肝病的家庭护理及自我康复调养》一书。本书从肝脏的一般概况、肝病的诊断和治疗、肝脏疾病常用的检查化验、肝病的生活安排、肝病膳食调养、肝病的家庭护理和心理护理、肝病的运动锻炼七个方面进行阐述,力求做到内容翔实,言简意赅,科学实用,贴近生活。本书能够成为肝病患者及其家人的好帮手,也适用于从事肝病临床治疗、护理及营养支持的医务工作者阅读学习。

无病不知有病苦,有病方知无病乐,切莫让今天的疏忽成为明天的遗憾。最后寄语亲爱的读者朋友和所有热爱生活、珍视生命的人们:

不要执著于过去,也不要专注于未来,牢牢地把握今天最重要!

编者

2014年6月于兰州

目 录 *Mulu*

第一部分 初识肝脏	(1)
一、神奇的肝脏	(1)
二、中医对肝脏的认识	(6)
第二部分 肝脏疾病知多少	(8)
一、病毒性肝炎	(9)
二、现代“富贵病”——脂肪肝	(20)
三、日益增多的“酒精肝”	(23)
四、乱用药物患药肝	(24)
五、其他类型的肝脏疾病	(27)
六、难以逆转的肝硬化	(28)
七、穷凶极恶的癌中之王	(31)
八、肝病的帮凶	(32)
九、如何挡住病魔施虐的脚步	(34)
十、巧借慧眼识肝病	(37)
十一、肝病治疗和用药常识	(39)
第三部分 肝脏检查知多少	(49)
一、肝功检查项目	(49)
二、肝功能检查结果分析	(52)
三、如何选择肝功能检查	(60)
四、进行肝功检查的注意事项	(62)

第四部分 肝病生活巧安排	(64)
一、肝病重治更宜养	(65)
二、细节决定肝病疗效	(71)
三、四季调肝有学问	(81)
第五部分 巧用膳食调肝病	(92)
一、肝病饮食疗法的现代观点	(93)
二、肝病患者所需的各种维生素和微量元素“藏”在哪些食物中	(94)
三、肝病患者怎样吃水果喝牛奶	(96)
四、一年四季养肝举措	(97)
五、肝病要会吃	(101)
第六部分 肝病护理——从家庭到心理	(141)
一、走上康复路——肝炎患者家庭护理	(141)
二、抢夺先机——肝硬化患者的家庭护理和调养	(150)
三、与“癌王”对抗——肝癌家庭护理更重要	(155)
四、为肝脏减肥——脂肪肝的家庭护理和预防	(161)
五、未雨绸缪——肝病常见症状的家庭对策	(162)
六、面面俱到——肝病护理无小事	(165)
七、心里舒服肝才舒服——肝病的心理护理	(170)
第七部分 体育疗法除顽疾	(179)
一、怎样养成良好的运动习惯	(181)
二、家庭按摩健肝法	(182)
三、走步慢跑驱肝疾	(184)
四、肝病患者适用的太极拳	(185)
五、将保肝运动进行到底	(187)

● 第一部分

认识肝脏

Ren shi gan zang

一、神奇的肝脏

众所周知,肝脏是人体最重要的器官之一。那么,究竟肝脏是什么形状,位于身体的什么部位,有什么结构,和哪些器官相邻,它的血液供应和微细结构是什么样子?下面我们就来一一解答这些问题。

我们的身体,除了头和四肢,就剩下躯干,在躯干中有着各种器官,进行着复杂的生理活动,满足我们生存的需要。在躯干中间,有一片厚厚的膈墙,叫做“横膈膜”,它把整个躯干分为上下两个部分:上面部分叫做胸腔,里面有心脏、肺以及大动脉等;下面部分叫做腹腔,也就是腹部,里面有肝脏、胆囊、胰腺、肾脏、输尿管、膀胱、大肠、小肠,男性有前列腺,女性还有子宫、输卵管、卵巢等器官。

肝脏位于腹腔的右上方,其大部分位于右季肋部和上腹部,小部分位于左季肋部。成人肝脏的上界一般在锁骨中线与第5肋的交点处。肝脏大部分被肋弓所覆盖,仅在上腹部左、右肋弓之间露出大约3厘米~5厘米,贴近腹前壁,所以,正常时在右侧肋缘下方不易触及肝下界。

随着人体的呼吸和体位的改变,肝脏的位置也会略有变化。平静呼吸时的升降幅度可达2厘米~3厘米,吸气时稍下降,呼气时则略抬高。医生给患者触诊检查肝脏的时候,通常会要求患者配合做腹式深呼吸,就是利用这种方法来了解肝脏是否肿大、质地如何。如果成人肝脏上界的位置正常,而在右肋缘下触及肝脏,则为病理性肝脏肿大。儿童的肝脏下界正常时可低于肋弓。一般正常人的肝脏为质地柔软的组织,当患有肝炎、肝硬化、肝癌时,肝脏就会肿大、变形、质地变硬,医生往往在进行体格检查时就会发现异常。

肝脏是人体中最大的腺体,也是最大的实质性脏器。中国成年人的肝脏重量占体重的1/40~1/50。男性为1 230克~1 450克,女性为1 100克~1 300克。在胎儿和新生儿时,肝脏的体积相对较大,可达体重的1/20。中国人的正常肝脏大小为:25cm(长径)×15cm(上下径)×16cm(前后径)。

肝脏有着相当丰富的血液供应,看上去呈现棕红色,质软而脆。肝右端圆钝厚重,左端窄薄呈楔形。肝脏由镰状韧带分为左、右两叶;有上、下两面,前后左右四缘。下面略凹,邻接附近脏器,此面有略呈H形的左右纵沟及横沟,右侧沟窄而深,沟前部有肝圆韧带,左纵沟阔而浅,前部有胆囊窝容纳胆囊,后部有下腔静脉窝通过下腔静脉。横沟内有门静脉、肝动脉、肝管、神经及淋巴管出入称为肝门。

如果以肝内血管和肝内裂隙来划分,可将肝脏分为五叶、四段:即左内叶、左外叶、右前叶、右后叶和尾状叶。左外叶又分为左外叶上、下段,右后叶又分为右后叶上、下段。

肝的邻近脏器:左上膈面邻近心包和心脏。右上膈面邻近右胸膜腔和右肺,因此肝右叶脓肿如侵蚀膈面则会波及右胸膜腔和右肺。肝左叶邻近腹部食管前方,左叶下面接触胃前壁,方叶以下接触幽门,右叶下面的前缘接触结肠右曲,中部近肝门处邻接十二指肠上曲,后边接触右肾和右肾上腺。肝脏的下面是胆囊,无论中医还是西医都认为,这两者关系非常密切,所以,我们常用“肝胆相照”来形容它们之间的“亲密关系”。

肝脏被许多韧带固定于腹腔内,这样它才不会因身体活动和体位变动而受到撞击损伤。肝脏表面被灰白色的“衣服”——肝包膜包裹着。

肝脏的血液供应3/4来自门静脉,1/4来自肝动脉。肝脏里有三套及其重要和复杂的管道系统:一是动脉系统,二是门静脉系统(肝动脉与门静脉之间有丰富的肝窦,在肝脏的生理功能中起着相当重要的作用),三是胆管系统(用于排出肝细胞合成的胆汁)。

肝脏的重量仅占人体重量的2.5%,而血液供应却占心脏搏出血液量的25%。成人肝每分钟血流量1 500毫升~2 000毫升。肝血管受交感神经支配。这就保证了肝脏的代谢或“化工厂”的功能运行,完成复杂的生理功能。

肝脏与其他器官不同,它有双重血液供应,这是肝脏发挥独特的功能作用的物质基础。肝动脉含有来自心脏的动脉血,主要供给氧气;门静脉收集消化道的静脉血主要供给营养。

肝动脉是肝脏的营养血管,内含丰富的氧和营养物质,供给肝脏的物质代谢,其血流量占肝全部血流量的20%~30%,压力较门静脉高30~40倍。门静脉是肝的功能血管,其血量占肝血供的70%~80%,压力较低,其血液富含来自消化道及胰

腺的营养物质,这些营养物质流经肝窦间隙时,即被肝细胞吸收,再经肝细胞加工,一部分排入血液供机体利用,其余暂时贮存在肝细胞内,以备需要时利用。

门静脉由脾静脉和肠系膜上静脉汇合而成。门静脉还与腔静脉间存在侧支吻合,正常情况下,这些吻合支是不开放的。由于存在这些血管间的联系,当肝脏因某些病理因素导致门静脉循环障碍时,血流受阻,可以引起脾脏淤血肿大。当侧支循环大量开放时也会出现某些部位的病变,如导致食管静脉曲张,甚至破裂出血;如通过直肠静脉丛形成门静脉和下腔静脉吻合,可致此处静脉丛破裂导致便血;如通过脐周静脉丛形成门静脉和上、下腔静脉吻合,门静脉高压时,可出现脐周静脉怒张,也就是俗称的“海蛇头”。

人体最小的单位是“细胞”,人体由约60兆个细胞所组成。形状功能相同的细胞,集合在一起就成为“组织”,如神经组织或肌肉组织等。几个功能或目的相同的组织结合起来,就成为“器官”,如胃、肝脏、心脏等。而几个功能目的相同的器官组织组合起来就成为“器官系统”,如食管、胃、小肠、大肠集合起来,专门执行与消化有关的工作,就叫做“消化系统”。

肝脏是由大约50万个“肝小叶”组成的。每个肝小叶的直径为1毫米~2.5毫米,中央静脉贯穿其中。在中央静脉周围非常整齐、有序、辐射状排列着许多由肝细胞组成的“肝细胞板”,其间为肝窦。

肝细胞很小,直径只有0.02毫米~0.03毫米大小,它的形态呈多角形。如果把肝细胞放在电子显微镜下放大几千倍,可以清楚地看到肝细胞的外面有一层膜,叫做“细胞膜”,其内为细胞质,中间有细胞核、线粒体等各种细胞器。

在肝细胞周围的肝窦内及其间隙有4种重要的间质细胞:肝窦内皮细胞,枯否氏细胞(Kupffer细胞),与肝脏相关的淋巴细胞,肝星状细胞(被激活后可导致肝纤维化)。

肝细胞虽然很小,但是它可以完成人体许多重要的生理功能,如物质代谢、解毒功能、生产胆汁、防御作用等。

在生命功能中,人体所有细胞每时每刻都在把葡萄糖氧化成水和二氧化碳,通过利用这一反应所释放出的能量,来维持日常生命活动的需要。那么,血中葡萄糖从哪里来?它是在“肝脏化工厂”的“糖原车间”里完成的,在这里完成了葡萄糖→糖原→葡萄糖的转换工程。当人们吃完饭后血糖升高时,肝脏就会把多余的葡萄糖合成稳定的肝糖原储存在肝细胞里,当人体活动需要大量葡萄糖时,肝脏就会把肝糖原转化为葡萄糖供细胞利用,始终调控并维持血糖动态平衡,防止血糖过高和过低。

人体的好多重要蛋白质也是在肝脏的“蛋白车间”合成的,比如白蛋白、球蛋

白、凝血因子Ⅰ(纤维蛋白原)、凝血因子Ⅱ(凝血酶原)等。如果肝脏的这一合成作用出现故障,人就会出现低蛋白性水肿、凝血障碍性出血等严重病症。

中性脂肪的合成和释放、脂肪酸分解、酮体生成与氧化、胆固醇与磷脂的合成、脂蛋白合成等均在肝脏的“脂肪车间”内进行。

肝脏的肝细胞还能不间断地生成胆汁酸和分泌胆汁,在24小时内可制造约1 000毫升胆汁,排入十二指肠,促进脂肪消化、吸收,并有利于脂溶性维生素A、维生素D、维生素E、维生素K的吸收。当肝脏的功能明显受损时,可由于维生素A缺乏而发生夜盲或皮肤干燥综合征等。人体新陈代谢产生的一些有害物质,相当一部分也是在肝脏这里经过生化代谢转化成了无毒的物质,比如蛋白质—氨基酸代谢产生的氨对人体是有害的,肝脏把它合成尿素,经肾脏排出体外。

可以说肝脏是任劳任怨的好“劳模”。下面具体总结一下肝脏的六大功能,证明肝脏这个“劳模”当之无愧。

1. 代谢功能

(1)糖代谢:饮食中的淀粉和糖类消化后变成葡萄糖经肠道吸收,肝脏将它合成肝糖原贮存起来;当机体需要时,肝细胞又能把肝糖原分解为葡萄糖供机体利用。

(2)蛋白质代谢:肝脏是人体白蛋白唯一的合成器官。 γ -球蛋白以外的球蛋白、酶蛋白及血浆蛋白的生成、维持及调节都要肝脏参与;氨基酸代谢如脱氨基反应、尿素合成及氨的处理均在肝脏内进行。

(3)脂肪代谢:脂肪的合成和释放,脂肪酸分解,酮体生成与氧化,胆固醇与磷脂的合成,脂蛋白合成和运输等均在肝脏内进行。

(4)维生素代谢:许多维生素,如维生素A、维生素B、维生素C、维生素D和维生素K的合成与储存均与肝脏密切相关。肝脏明显受损时会出现维生素代谢异常。

(5)激素代谢:肝脏参与激素的灭活,当肝功能长期损害时常出现性激素失调。

2. 胆汁生成和排泄

胆红素的摄取、结合和排泄,胆汁酸的生成和排泄都由肝脏承担。肝细胞制造分泌的胆汁,经胆管输送到胆囊,胆囊浓缩后排放入小肠,帮助脂肪的消化和吸收。

3. 解毒作用

人体代谢过程中所产生的一些有害废物及外来的毒物毒素、药物的代谢和分

解产物,均在肝脏解毒。

4. 免疫功能

肝脏具有人体最大的网状内皮细胞吞噬系统,它能够通过吞噬、隔离来消除入侵和人体自身产生的各种抗原。

5. 凝血功能

几乎所有的凝血因子都由肝脏制造,肝脏在人体凝血和抗凝两个系统的动态平衡中起着重要的调节作用。肝功能破坏的严重程度常与凝血障碍的程度相平行,临床上常见有些肝硬化患者因肝功能衰竭而致出血,甚至死亡。

6. 其他功能

肝脏参与人体血容量的调节,热量的产生和水、电解质的调节。如肝脏损害时对钠、钾、铁、磷等电解质调节失衡,常见的是水钠在体内潴留,引起水肿、腹水等。

正因为肝脏是人体的“生化中心”,所以肝脏也最怕外来的生物化学的“恐怖袭击”。

人们在小的时候喜欢在校门外买乱七八糟的东西吃,吃进了“甲型肝炎病毒”,它攻击、破坏了肝脏的肝细胞,发生了“黄疸性肝炎”。幸好肝脏和体内免疫系统联合,产生了甲肝抗体,彻底消灭了甲肝病毒。

如果人们接受了不正规输血或血液制品,以及随便去卖血和血浆时传染了乙型肝炎和丙型肝炎,它们在悄悄地破坏身体,人们却没有察觉。这样长期发展下去会导致急性肝炎、慢性肝炎,甚至发生肝硬化、肝癌。

人们还经常喝酒,乙醇(酒精)也是化学物质,而且肝脏对酒精相当敏感。每日饮白酒80克~150克,连续5年即可造成肝损伤;大量饮白酒在20年以上,40%~50%的人会发生酒精性肝硬化。如果已经感染了肝炎病毒的人是绝对不能饮酒的。

另外,霉变的花生、玉米等带有黄曲霉毒素,均有致癌作用。这些生物化学物质进入人体,直接攻击肝细胞,诱发肝细胞发生癌变。

为了肝脏也为了您自己的健康,请一定要保护好肝脏。善待好您的肝脏,这是保障生命功能正常运行的基础,也是生活质量优劣的决定因素。没有健康的生活是没有质量的生活。

二、中医对肝脏的认识

中医理论中的“肝脏”，比西医所说的“肝脏”概念更广泛更复杂，它不仅是指解剖意义上的“肝脏”，更重要的是功能活动的系统。负责管理身体气、血、水的流通。而人的情绪、睡眠、饮食，甚至药物，均会影响肝的疏泄功能。例如人的精神、情志活动等都涉及祖国医学中“肝”的功能范围，所以，很早就有“怒则伤肝”、“肝属木，木喜条达”之说。

中医学理论认为，肝的主要功能是主藏血和主疏泄。

肝藏血的含义主要有两个方面。

(1)调节血量：当人体处于相对安静的状态时，部分血液回肝而藏之，当人体处于活动状态时，则血运送至全身，以供养各组织器官的功能活动，故有“肝藏血，心行之，人动则血运于诸经，人静血归于肝脏”之说。在《黄帝内经·素问》篇中提到：“人卧则血归于肝”。以传统医学观点看来，晚上11时至凌晨3时，血液流经肝、胆，此时应让身体得到完全休息，否则肝的修复功能会受到影响。若肝藏血功能失调，则血液逆流外溢，可出现呕血，衄血，月经过多，崩漏等出血性疾病。

(2)滋养肝脏本身：肝脏要发挥正常生理功能，其自身也需要有充足的血液滋养，若肝血不足，则出现眩晕眼花，视力减退，视物不清。而且肝脉与冲脉相连，冲为血海，主月经，当肝血不足，冲脉受损，女子出现月经不调，量少色淡，甚至经闭。

主疏泄即肝气宜泄，肝气是指肝的功能。疏泄是“疏通”、“舒畅”、“条达”之意，也就是说，在正常生理状态下，肝气具有疏通、条达的特性，这一功能主要体现在以下几个方面。

(1)疏通气机：气机即气的升降出入运动。机体的脏腑、经络、器官等活动，全赖于气的升降出入运动。而肝的生理特点又是主升，主动的，所以，这对于气机的疏通、畅达、升发无疑是一个重要的因素。肝的疏泄功能正常，则气机调畅，升降适宜，气血和调，经络通利，脏腑器官功能正常。

如果肝的疏泄功能异常，则可出现两个方面的病理现象：一是肝的疏泄功能减退，即肝失疏泄，则气机不畅，肝气郁结，出现胸胁、两乳或少腹等某些局部的胀痛不适。若“木不疏土”（肝属木，脾属土）还可出现肝胃（脾与胃相表里）不和等症，可见食欲缺乏，腹痞满等脾胃功能失常之症状。

因气行则血行，气滞则血淤，进而出现瘕积、痞块，妇女则可出现经行不畅，痛经、闭经等。

(2)对情志的影响：肝性如木，喜条达舒畅，恶抑郁，忌精神刺激。故肝疏泄正

常则气机调畅,气血和调,人的精神愉快心情舒畅,若肝脏失疏泄则肝脏不舒,气机不畅,精神抑郁,出现郁闷不乐,抑郁难解或开泄太过,阳气升腾而上,则出现心烦易怒等,反之,过度的精神刺激,又常常是导致肝失疏泄的重要原因。所以“怒伤肝”及“肝喜条达而恶抑郁”。

(3)疏泄胆汁:肝与胆相表里,有经络联系,传统医学认为,胆汁的形成是“借肝之余气,溢入于胆,积聚而成”,所以肝的疏泄功能也表现于胆汁的分泌和排泄上,若肝失疏泄,胆道不利,则影响胆汁的正常分泌与排泄,出现胁痛,食少,口苦,呕吐黄水或黄疸等症。

正是因为肝的功能范围广泛、作用大,也有称肝具备“宰相的权力”。中医经典《黄帝内经》中把肝脏称为“将军之官”,即“将军”、“统帅”,负责谋略,思考并管理身体运作,还与眼、筋、指(趾)等都有密切关系。另外,肝与胆不仅相表里,而且经络中足厥阴肝经与足少阳胆经相互络属。

● 第二部分

肝脏疾病知多少

Gan zang ji bing zhi duo shao

肝脏疾病历来是人类常见病、多发病。肝脏作为人体主要的物质代谢器官,随着工业的发展、物质文明和精神文明的提高,肝脏疾病亦在不断地变化,如营养不良、寄生虫肝病明显减少,而脂肪肝、酒精性肝病、肝纤维化、肝硬化、肝癌、中毒性肝脏病等发病率却在不断升高。

其实,引发和加重肝病的很大原因是日常生活中对各种致病危险因素认识不足,还有就是对已有的肝病重视不够,日常调养不够,使肝脏再次受损。所以,要想彻底告别同“肝”共苦的日子,就一定要了解肝病知识,树立护肝意识,从行动上善待我们的肝脏。

根据肝脏的致病因素,将肝脏疾病区分如下:

1. 肝脏感染性疾病

(1)病毒性感染:肝炎病毒(甲、乙、丙、丁、戊)、巨细胞病毒、EB病毒、黄热病毒、风疹病毒、肠道病毒、单纯疱疹病毒等。

(2)寄生虫感染:日本血吸虫病、肝吸虫病(华支睾吸虫病、肝片吸虫病等)、肝包虫病、胆道蛔虫病等。

(3)肝脓肿:细菌性和阿米巴性。

(4)全身性感染性肝病:获得性免疫缺陷综合征(艾滋病)、钩端螺旋体病、伤寒和其他沙门菌感染、布氏菌病、肝结核、回归热、梅毒、疟疾、黑热病、肺炎双球菌感染、链球菌感染、放线菌病、黄曲霉素菌病等。

2. 中毒性肝病

(1)金属类:磷、砷及化合物、铅、汞、铋、金、铬等。

(2)氯化碳氢化合物:四氯化碳、四氯二烷、氯苯二烷、氯苯等。

(3)芳香族碳氢化合物:三硝基甲苯、二胺甲苯、萘等。

(4)药物:麻醉、镇痛、镇静药,抗生素,激素等。

(5)食物性毒素:蕈毒、蚕豆病等。

(6)物理性因素:高温、放射线等。

3. 营养代谢性肝病

如脂肪肝、酒精性肝病、营养不良性肝病以及肝豆状核变性等。

4. 肝纤维化、肝硬化

内容略。

5. 肝脏恶性和良性肿瘤、结节、囊肿

其中,最常见的肝病有:甲型肝炎、乙型肝炎、丙型肝炎、戊型肝炎、脂肪肝、酒精性肝病、肝硬化、肝癌等。下面将一一进行重点讲述。

一、病毒性肝炎

病毒性肝炎是危害我国人民健康最常见的肝脏疾病,我们国家素有“肝炎大国”的称号,这当然不是什么值得称赞的称号。随着卫生条件的改善、大家健康意识的提高、疫苗接种率日益增长,新发的病毒性肝炎会逐渐减少的,但是由于我国人口基数大,每年的患者数还是很多的。根据国家卫计委统计,2013年,病毒性肝炎仍然位居乙类传染病报告发病数第一位,而且这个第一名已经很多年了。

下面分别来介绍常见的病毒性肝炎,病毒性肝炎按照致病病原体的不同,分为甲型肝炎、乙型肝炎、丙型肝炎、丁型肝炎、戊型肝炎。

甲型肝炎是由甲型肝炎(甲肝)病毒引起的,由于人们饮食不卫生,病毒借机经口进入体内,在肝脏内繁殖,引起甲型肝炎。这时患者就会出现乏力、食欲缺乏、厌油、恶心、呕吐、尿黄,严重者全身皮肤发黄,偶尔会引起重型肝炎,危及患者生命。因为甲型肝炎病毒进入体内,人体内的免疫功能就会做出反应,通过一系列复杂的过程,产生甲肝抗体,最终把甲型肝炎病毒清除干净。所以甲型肝炎病毒不能长期在人体内存留,也就不会引起慢性肝炎了。

如果人们开始注意饮食卫生,环境清洁,切实做到防止病从口入,甲型肝炎病毒再也没有机会进入人体内。人们为了健康,还研制了甲肝疫苗,可以使人体产生

抗体。即使甲型肝炎病毒有机会进入人体,也会被抗体无情地消灭掉。

第二种肝炎病毒,是乙型肝炎(乙肝)病毒,也是五种肝炎病毒中“本事”最大的一个。可以通过多种途径进入人体内,如输血及血制品、针刺、静脉药物依赖者共用注射器、性交传染以及母婴传染等。乙型肝炎病毒在肝内复制,并不能引起肝脏损害。只有当人体的防御系统对乙肝病毒做出反应时,才会引起肝脏损害。所以有时其在人体内长期存在,人无任何感觉,肝功能也正常,这时人们就叫这种患者是肝炎病毒携带者。患者年龄越小,越容易成为乙型肝炎病毒携带者,如果新生儿被乙肝病毒侵入体内,大多携带终身。

乙肝病毒在体内复制,人体的免疫系统就和它作战,这时就会引起肝脏损害,患者就开始出现肝炎症状。如果人体的免疫系统清除了乙肝病毒,病情就会好转。如果不能清除病毒,就会形成慢性乙型肝炎。有时还会引起的重型肝炎,慢性肝炎时间长了,肝细胞被它破坏得越来越多。正常肝细胞减少,纤维组织增多,就会形成肝纤维化、肝硬化,甚至因为细胞变异,会发生肝癌。

现在科学发达了,人们也对健康越来越重视,科学家们制造出了很多抗病毒药物来进行治疗。同时又制造了乙肝疫苗,用来保护人们的健康。

第三种肝炎病毒是丙型肝炎(丙肝)病毒,它进入人体的途径和乙肝病毒一样,通过血液传播的概率很高,同时在吸毒者和有多个性伴侣的人群中感染率也居前位。然而,丙肝病毒一旦进入人体,人体的免疫系统就不容易将其清除,因为其对肝脏的破坏具有持续性、隐匿性和不可逆性,且容易形成慢性肝炎。被丙型肝炎病毒感染超过80%的将会发展成慢性肝炎,这也是引起肝硬化和肝癌的主要原因。由于现在很多人们对丙型肝炎的认识不足,缺乏有效的防治意识,使丙型肝炎的感染率升高。

其实,预防丙型肝炎更多的还是要靠人们的自我保护意识和良好的生活习惯。现在,人们还发明了一些抗病毒药物来对付丙肝病毒,但是丙肝疫苗还没有研制出来。

第四种肝炎病毒是丁型肝炎(丁肝)病毒,它是一种缺陷病毒,自己不能复制,需要依赖乙肝病毒的外壳才能繁殖。所以,丁肝病毒只能和乙肝病毒同时进入人体,或者进入乙肝病毒已存在的人体,借助乙肝病毒的外壳,进行繁殖,帮助乙肝病毒损害肝脏,使病情加重。它进入人体的途径和乙肝病毒、丙肝病毒差不多。

丁肝病毒在人体内的命运取决于乙肝病毒,乙肝病毒存在其存在,乙肝病毒灭亡其灭亡。如果人们消灭了乙型肝炎病毒,丁肝病毒也就无法存活了。

第五种肝炎病毒是戊型肝炎(戊肝)病毒,它进入人体的道路和甲肝病毒一样,都是经口进入人体。其进入儿童体内,儿童多不出现症状,而进入成人体内,多

产生严重症状,特别是孕妇,易发生重型肝炎。人们的免疫系统常常将其清除,所以不引起慢性肝炎。如果人们注意饮食卫生和水源管理,戊肝病毒也就不能作乱了。

当肝炎急性期过后,病程超过6个月而肝脏炎症仍持续存在者,称为慢性肝炎。慢性肝炎多是从急性病毒性肝炎转变而来,机体自身免疫功能紊乱,长期应用损害肝脏药物及机体对药物过敏,酗酒以及某种酶的缺乏,代谢紊乱等均可导致本病的发生。不同肝炎病毒的急性感染,转变为慢性肝炎的可能性有所不同。甲型和戊型肝炎病毒感染,在急性期过后,疾病有自限性,预后良好,不发生病毒持续携带状态,亦不转变为慢性肝炎或肝硬化。成年人患急性乙型肝炎后,只有不到5%转变为慢性肝炎,而儿童患急性乙型肝炎后,大约95%会转变为慢性肝炎。慢性肝炎患者约20%发展为肝硬化,肝硬化患者中约20%发生肝癌;丙型肝炎约有70%转变为慢性肝炎。由乙型肝炎病毒引起的慢性乙型肝炎,在各种病因所致的慢性肝炎中占80%~90%,因此,乙肝病毒感染是慢性肝炎最常见的病因。

1. 与“吃”密不可分的甲型和戊型肝炎

许多人记忆犹新,在1988年初,小小的毛蚶,竟使34万上海人卷进了“甲肝”的漩涡中。一时间,学校停课,工厂停工,商店停业。据悉,这次“飓风”造成了30多亿元的巨大损失。

甲型肝炎(简称甲肝)是由甲型肝炎病毒(HAV)引起,传染性很强,而且青、中年人所患比例很高,一旦发生大流行,就会对社会人群构成巨大的威胁。

我国甲肝的发病一般在春秋两季,易感人群在感染甲型肝炎病毒后,经过15~40天(平均28天左右)的潜伏期即可出现症状。由于易感人群中抗体水平定期的变化,每隔3~5年或6~7年可能就会出现一次甲肝流行高峰。

甲肝病毒在患者发病前2~3周就开始从粪便中排出,而且具有很强的传染性,黄疸出现时达到最高峰,然后迅速下降和消失。此病通过污染的手、水、食物、餐具等经口传染,以日常生活接触为主要传播方式,也可通过污染的水和食物引起暴发流行;还可通过血液途径进行传播。

在甲肝流行地区,预防工作主要以切断传播途径为原则。隔离患者,期限不应少于30天;疑似患者及与患者密切接触者要进行医学观察4~6周。

甲型肝炎主要通过粪一口途径传播,甲肝是完全可以预防的。预防甲肝的途径有两个,一是切断传播途径,搞好饮食卫生并加强对现症患者的管理;二是采用疫苗进行主动免疫,降低甲肝的发病率。所以,基于切断上述两个传播途径,养成良好的个人卫生习惯,加强对饮食摊点(店)的卫生监督和管理,对患者的排泄物