

乙肝转阴不吃药

李永龙



湖北科学技术出版社





乙肝转阴



不吃药

—乙肝扶正灸可自愈

YIGAN ZHUANYIN

BU CHIYAO

YIGAN FUZHENGJIU KE ZIYU

主 编 李永龙
副 主 编 甘永兵
编写人员 李 浩 鲁开贵
 甘永平 肖明明
 李小芹 宋 军
 高 瑛 茹恩祥

湖北科学技术出版社

前 言

乙肝病毒，人类发现它至今，医学工作者们就从未松懈探索征服它的有效途径。曾经，学者们把希望寄托在中药和西药领域里，渴望从中找到“灵丹妙药”消灭乙肝病毒。然而，科学家在研究中发现，乙肝这个可怕的病毒寄宿在肝细胞之中，通过药物在消灭病毒的同时，又会破坏肝细胞，导致“玉石俱焚”的后果。

这就是说，依靠药物是很难彻底消灭乙肝病毒的。目前，只是取得了阶段性进展。例如：注射干扰素或口服贺普丁等核苷类药物，只能抑制血液中的乙肝病毒不繁殖，无法清除肝细胞之中的病毒。所以很多人在用药时有效，停药后反弹。

对于乙肝，难道人类对它就真的束手无策了吗？研究人员在攻关中发现，乙肝虽然难以治愈，但它也有致命的克星，有不少人感染乙肝，未经治疗自然转阴，而且还产生了抗体。究其原因：乙肝病毒从人体神秘消失，并非乙肝病毒自然衰老而凋亡，而是被人体白细胞、淋巴细胞等免疫卫士消灭。由此可见，人体免疫卫士具有消灭乙肝病毒的能力，如何引导免疫卫士去消灭乙肝病毒，才是治愈乙肝的关键。人体免疫细胞不仅具有消灭乙肝病毒的巨大潜力，而且数量庞大又能源源不断地生长，更重要的是它们与生命同在，是保卫人体健康最忠实的守护者。学者们回顾：过去治疗乙肝一直在黑暗中摸索，没有看到曙光和亮点，属于方法

不对，因而，耗费了大量的人力、物力和时间。这些失败说明，在科学的道路上充满了曲折和艰辛，甚至要付出沉重的代价。

任何一项科研成果的诞生，无不付出了人类的心血和艰辛，无不闪烁着人类智慧的光芒。在浩瀚的医学科学领域里，医学科学工作者一直在用智慧和心血铸就着丰碑。为了提高人体免疫力，医学科学工作者，踩着前人的肩膀，继续向科学的高峰攀登。曾利用患者体内的乙肝病毒和免疫细胞，在试管中训练出它们具有消灭乙肝病毒能力后，再回输到乙肝患者体内去消灭乙肝病毒。这一科研成果的运用，几乎能使所有乙肝患者有效。但是，这项成果难于推广，因为运用起来操作复杂，广大患者更难于承担高昂的费用。

医学科学工作者深感责任重大。在攻克乙肝的征途上，有多少人冥思苦想，夜不能寐，反复实验。我们应当感谢那些不辱使命，在布满荆棘、悬崖峭壁上不断攀登的医学工作者们！终于，一种治疗乙肝的科研成果横空出世！医学科学工作者们从前人接种“牛痘”预防天花病毒中得到进一步启示，设计出一种扶正灸贴（也称自灸贴），像接种“牛痘”预防天花病毒一样，通过体外刺激，激活人体免疫细胞清除体内病毒，不仅能使“大三阳”和“小三阳”自然转阴，而且还有不少人转阴后产生抗体。

自灸贴，虽然只有几平方厘米，其技术横跨针灸器械学、免疫学、生物工程等领域。它承前启后，是利用自己的细胞降服乙肝病魔的一把利剑，是利用人体自然资源战胜病毒的一个成功范例。医学界把该疗法称为“扶正灸自体细胞疗法”，乙肝感染者在家就可自己操作，花钱少，无痛苦。从此，可以告慰广大乙肝患者，乙肝转阴不用吃药，不再是一个遥远的神话！

序

言

乙型肝炎是当今世界人们最熟悉、传播最广泛的一种病毒性疾病。目前全球有近 30 亿人感染过乙型肝炎病毒，其中慢性乙肝病毒携带者就达 3 亿之多。我国至少有 6 亿多人感染过乙肝病毒，慢性乙肝病毒携带达 1 亿多人。由于慢性乙肝病毒携带者大多数没有症状，不易引起人们重视。医学上已公认乙型肝炎病毒是肝癌的致病因素，80%的肝癌是由乙型肝炎病毒引起的。因此，乙型肝炎成了社会公众最关心的健康卫生问题。

由于乙型肝炎的传染性与危害性，加上社会上不正确宣传，使得越来越多的乙肝患者和乙肝病毒携带者在生活上，特别是在治疗上陷入了歧途。基于此，肝病专家李永龙先生、甘永兵先生编写了《乙肝转阴不吃药》这本书，立足于广大乙肝患者和乙肝病毒携带者，旨在就乙型肝炎一系列问题上正本清源，引导人们科学认识乙肝，清除疑虑，从而正确对待乙肝的防治。

李永龙、甘永兵是我国肝病专家队伍中的后起之秀，他们勤奋好学，孜孜以求，探究肝病二十余年。擅采众家之长而形成自己的特色，他们参与研制的扶正灸自体细胞疗法，通过体外激活自身免疫力，利用自己的免疫细胞治疗乙肝，以其操作简捷、费

用低廉、疗效独特而成为广大医务工作者治疗乙肝的重要手段。因此，我相信本书问世后一定会成为广大乙肝患者和乙肝病毒携带者喜爱的读物和忠实的朋友。

鉴于此，故乐之为序。

北京中医药大学 李先海

20010年9月

目

录

一、肝脏解剖与肝脏功能·····	1
(一) 肝脏的位置·····	1
(二) 肝脏的结构·····	2
(三) 肝脏的生理功能·····	2
二、乙肝基础知识·····	7
(一) 什么是乙肝患者·····	7
(二) 乙肝勿需人人自危·····	8
(三) 为什么乙肝患者久治不愈·····	9
(四) 何谓乙肝病毒携带者·····	10
(五) 甲胎球蛋白的临床意义·····	12
(六) 乙肝也会引起胃病·····	13
(七) 乙肝“大三阳”的临床意义·····	14

(八) 乙肝“小三阳”的临床意义	15
(九) 感染乙肝的转归	16
(十) 乙肝疫苗的正确使用	18
(十一) 新型乙肝免疫应答测试法	19
(十二) 感染乙肝，没有症状需要治疗吗	20
(十三) 肝功能异常与肝细胞受损不一样	22
(十四) 乙肝病毒感染的机制	23
三、人体自然康复的奥秘	25
(一) 天工造化人体免疫	25
(二) 人体细胞大战	28
(三) 人体共有三道免疫防线	38
(四) 科学越发达人类生命越脆弱	39
(五) 体外刺激提高免疫力源于詹纳	41
(六) 感染乙肝未经治疗自然转阴之谜	42
(七) 皮肤是人体第一道免疫防线	44
(八) 捍卫健康的精锐部队——白细胞	45
四、乙肝治疗动态	47
(一) 自体细胞代疫苗	47
(二) 药物治疗乙肝的困境	49
(三) 体细胞治疗乙肝	50

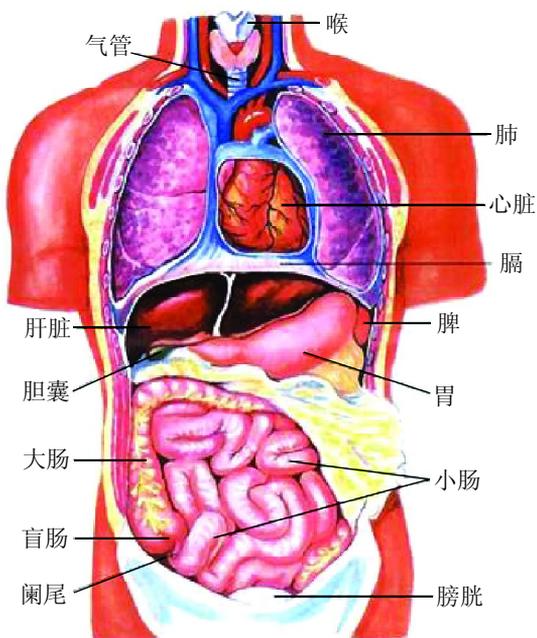
(四) 干扰素治疗乙肝的机理	52
(五) 治愈乙肝，提高人体免疫力是关键	54
(六) 目前国内外治疗乙肝的进展	56
(七) 扶正灸自体细胞疗法在乙肝临床中的应用	58
(八) 扶正灸贴治疗乙肝的作用机理	60
五、分享治疗乙肝转阴的经验.....	62
(一) 信心是疾病的克星	62
(二) 治愈乙肝典型病例	63
(三) 让“小三阳”转阴的关键	65
(四) 健康，属于珍爱生命的人	67
(五) 治疗“大三阳”需要注意三要点	68
(六) 乙肝能不能治好？自测免疫就知道	69
六、乙肝科普小常识.....	71
(一) 乙肝性爱防护	71
(二) 乙肝患者能生孩子吗	72
(三) 影响免疫力变弱的因素	74
(四) 肝硬化在皮肤上的表现	75
(五) 扶正灸贴的用法及注意事项	77
(六) 父亲患乙肝能否传给孩子	79
(七) 意外接触乙肝病人怎么办	80

（八）能与乙肝患者接吻吗	80
（九）营养不当给肝脏“雪上加霜”	81
（十）解析“废除入学和就业体检乙肝项目”	82
（十一）怎样看肝功能、乙肝五项化验单	83

一、肝脏解剖与肝脏功能

（一）肝脏的位置

肝脏位于右季肋区和腹上区，大部分肝为肋弓所覆盖，仅在腹上区、右肋弓间露出并直接接触腹前壁，肝上部则与膈及腹前壁相接。从体表投影看，肝上界在右锁骨中线第5肋骨，右腋中线平第6肋骨处；肝下界与肝前缘一致，起自肋弓最低点，沿右肋



弓下缘左上行，至第 8、9 肋软骨结合处离开肋弓，斜向左上方，至前正中线，到左侧至肋弓与第 7、8 软骨之结合处。一般认为，

成人肝下界位置正常的情况下，如在肋弓下触及肝脏，则多为病理性肝肿大。幼儿的肝下缘位置较低，露出到右肋下一般均属正常情况。

肝的位置常随呼吸改变，通常平静呼吸时升降可达2~3cm，站立及吸气时稍下降，仰卧和吸气时则稍升，医生在给患者肝脏触诊检查时，常要患者做呼吸配合就是这个道理。正常肝呈红褐色，质地柔软。成人的肝重量相当于体重的2%左右。据统计，我国成人肝的重量，男性为1157~1447g，女性为1029~1379g，最重可达2000g左右，肝的长、宽、厚约为25.8cm、15.2cm、5.8cm。

肝右叶上方与右胸膜、右肺底相邻；肝左叶上方与心脏相连，小部分与腹前壁相邻；肝右叶前面部与结肠相邻，后叶与右肾上腺、右肾相邻；肝左叶下方与胃相邻。

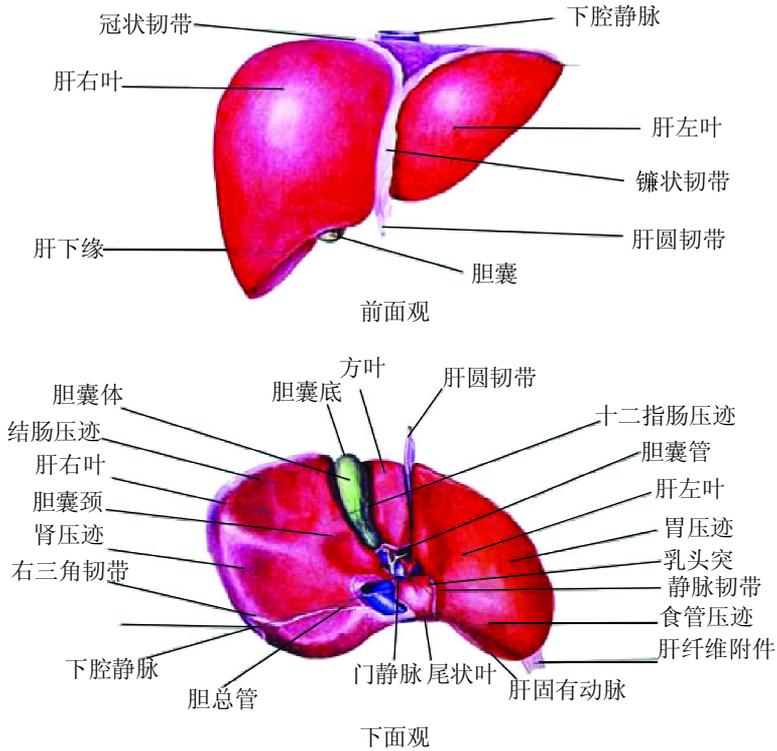
（二）肝脏的结构

肝脏是人体最大腺体，红褐色，质软而脆，呈楔形，右端圆钝，左端扁薄，可分为上、下两面，前、后两缘，左、右两叶，其外观与结构如图所示。

（三）肝脏的生理功能

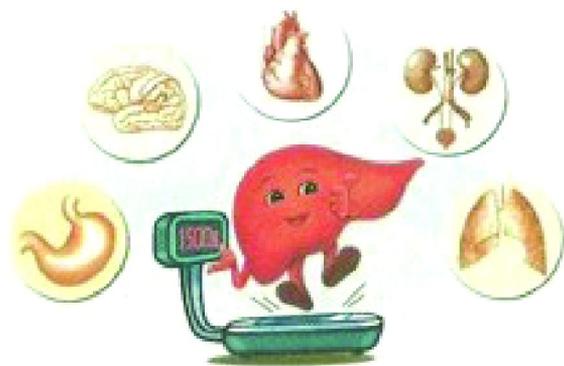
1. 肝脏的解毒功能

人体代谢过程中产生的各种生物活性物质、代谢终产物、从体外进入机体的各种异物（如药物、毒物、食品添加剂等）及从肠道吸收的腐败产物等都会进入肝脏。这些物质不仅大都不能被



肝的外观与结构

机体利用，而且有些物质还会对机体产生毒害作用。因此，机体必须将其直接排泄出体外，或者将它们进行生物转化后再排出体外。肝脏在生物转化过程中起着非常重要的作用，是生物转化的核心器官。肝内生物转化过程是通过第一相反应或（和）第二相反应，使脂溶性较强的物质获得极性基团，增加水溶性以利从肾脏排出。



正常成人肝脏的重量大约为 1 000 ~ 1 500 克

第一相反应包括氧化、还原及水解等反应。参与氧化反应的酶系主要有 3 种：肝细胞微粒体中的加单氧化酶系（亦称混合功能氧化酶如细胞色素 P450 酶系）、线粒体中的胶氧化酶系及线粒体和胞质中的脱氢酶系；参与还原反应的酶主要是位于肝细胞微粒体中的硝基还原酶和偶氮还原酶；水解反应主要是通过酯酶、酰胺酶及糖苷酶等水解酶分别使酯类、酰胺类、糖苷类水解。多数第一相反应主要是在肝细胞的微粒体进行。当然，有许多物质虽然经过第一相反应，但其极性变化不够大，需再进行第二相反应。

第二相反应即结合反应。肝内许多物质可直接与强极性的物质相结合。如与葡萄糖醛酸、硫酸、甲基、乙酰基等结合，有些物质则需先经过第一相反应后再与上述物质结合。这些物质经肝脏处理后，水溶性加大，生物活性或毒性减小，易于随胆汁或经肾脏排出体外，故此过程也称结合解毒。

除生物转化外，肝脏还可将药物从胆汁排泄，分子量大于 400 ~ 500 者，直接从胆汁排泄，分子量小于 300 者入血从肾脏排泄。

一般情况下，许多药物、毒物或肠道腐败产物等经肝脏生物转化后，其毒性或生物活性减弱，所以可以把肝脏看作一个解毒器官。但也有一些物质，特别是某些药物通过生物转化后，其活性或毒性反而增强，如催眠药水合氯醛经肝脏还原作用后转变为三氯乙醇，其催眠作用加强；异烟肼经乙酰化后变成异烟酸和乙酰肼，乙酰肼与肝内的大分子共价键结合，造成肝细胞坏死；某些外源性物质如苯在肝脏内经生物转化成为致癌物。

2. 肝脏的代谢功能

肝脏是人体主要的代谢器官，除了糖、蛋白质、脂类、维生素以外，激素也要在肝脏进行灭活。

糖：肝脏是维持血糖浓度相对稳定的重要器官。进食之后自肠道吸收进入门静脉再进入肝脏，肝细胞迅速摄取葡萄糖，并合成肝糖原储存起来。于是在肝静脉血液中保持着较低的血糖浓度。相反，在空腹时，循环血糖浓度下降，肝糖原迅速分解 6-磷酸葡萄糖，并在葡萄糖-6-磷酸酶催化下，生成葡萄糖补充血糖。所以，肝脏有较强的糖原合成、分解和储存能力。肝脏还含有一些酶，能催化某些非糖物质，如生糖氨基酸、乳酸等转化成糖原或葡萄糖，即糖的异生。

蛋白：肝脏利用氨基酸合成肝细胞自身的结构蛋白质，还能合成多种血浆蛋白质（白蛋白、纤维蛋白原、凝血酶原及多种血浆蛋白质），其中合成量最多的是白蛋白。白蛋白在维持血浆渗透压上起重要作用。肝脏合成的许多凝血因子和纤维蛋白原等，在血液凝固功能上起重要作用。肝内有十分丰富的氨基酸代谢酶，因此，氨基酸的转氨基、脱氨基、转甲基、脱羧基作用以及个别氨基酸特异的代谢过程都在肝内旺盛地进行。鸟氨酸循环合成尿素

也是肝脏的一种特异性功能。

脂类：肝脏在脂类的消化、吸收、分解、合成及运输等代谢过程中均起重要作用。肝细胞是合成胆固醇、甘油三酯和磷脂的最重要的器官，并能进一步合成 LDL、HDL 和 LCAT。某些载脂蛋白（如 ApoA1、ApoB100、ApoC I、ApoC II 等）和 LCAT 参与脂蛋白的代谢和脂类的运输。肝分解甘油三酯和脂肪酸的能力很强，参与脂肪酸的 β -氧化，并且进行酮体合成。

维生素：肝脏在维生素代谢中起重要作用。肝脏能储存多种维生素，如维生素 A、维生素 B、维生素 D、维生素 E、维生素 K 及维生素 B₁₂ 等。胡萝卜素转变成维生素 A，维生素 D₃ 在 C25 位上羟化，维生素 PP 合成 NAD⁺ 和 NADP⁺，维生素 B₁ 合成 TPP 等过程均在肝内进行。

激素：激素的灭活主要在肝脏进行。血浆中的类固醇激素进入肝脏，被肝细胞摄取后，进行一系列转化反应，改变了活性，最后生成易于排泄的代谢终末产物。许多蛋白质、多肽激素灭活和氨基酸衍生的激素（肾上腺素及甲状腺素等）分解代谢主要是在肝脏内进行。

二、乙肝基础知识

（一）什么是乙肝患者

通俗地说，因感染乙肝病毒导致肝功能受损或相关疾病者，这类人群不论年龄大小，不论感染乙肝病毒的时间长短，无论有无症状都称为乙肝患者。

感染乙肝病毒后可导致相关疾病，如，乙肝病毒释放大量毒素形成肠炎，临床上称为“肝炎性肠炎”；又如，因乙肝病毒产生大量的免疫复合物随血液循环，经过肾脏时，免疫复合物沉积在肾脏，临床上称为“免疫性肾炎”。因乙肝病毒导致其他脏器疾病称为“乙肝相关并发症”。



乙肝病毒亦可导致其他脏器疾病