

“十一五”国家重点图书出版工程

肝炎

百问百答

编著 刘 政 季国忠

凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社

金阳光



“金阳光”新农村丛书

金阳光



“金阳光”新农村丛书

顾问：卢良恕

翟虎渠

肝炎百问百答

编著 刘 政 季国忠

凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

肝炎百问百答/刘政等编著. —南京:江苏科学技术出版社, 2006. 5

(“金阳光”新农村丛书)

ISBN 7-5345-4923-X

I. 肝... II. 刘... III. 肝炎—防治—问答
IV. R575.1-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006) 第 046479 号

“金阳光”新农村丛书 肝炎百问百答

编 著 刘 政 季国忠
责任编辑 蔡克难
责任校对 郝慧华
责任监制 张瑞云

出版发行 江苏科学技术出版社(南京市湖南路 47 号, 邮编: 210009)
网 址 <http://www.jsjpub.com>
集团地址 凤凰出版传媒集团(南京市中央路 165 号, 邮编: 210009)
集团网址 凤凰出版传媒网 <http://www.ppm.cn>
经 销 江苏省新华发行集团有限公司
照 排 南京奥能制版有限公司
印 刷 江苏苏中印刷有限公司

开 本 787 mm×1 092 mm 1/32
印 张 4.25
字 数 96 000
版 次 2006 年 5 月第 1 版
印 次 2006 年 5 月第 1 次印刷

标准书号 ISBN 7-5345-4923-X/S·760
定 价 5.30 元

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。



江苏“金阳光”新农村出版工程指导委员会

主 任：张连珍 孙志军 张桃林 黄莉新
委 员：姚晓东 胥爱贵 唐 建 周世康 吴洪彪
徐毅英 谭 跃 陈海燕 江建平 张耀钢
蒋跃建 陈励阳 李世恺 张佩清

江苏“金阳光”新农村出版工程工作委员会

主 任：徐毅英 谭 跃 陈海燕
副主任：周 斌 吴小平 黎 雪
成 员：黄海宁 杜 辛 周兴安 左玉梅

江苏“金阳光”新农村出版工程编辑出版委员会

主 任：黄海宁 杜 辛 周兴安 金国华
副主任：左玉梅 王达政
委 员：孙广能 王剑钊 傅永红 郝慧华
张瑞云 赵强翔 张小平 应力平

建设新农村 培养新农民

党中央提出建设社会主义新农村,是惠及亿万农民的大事、实事、好事。建设新农村,关键是培养新农民。农村要小康,科技做大梁;农民要致富,知识来开路。多年来,江苏省出版行业服务“三农”,出版了许多农民欢迎的好书,江苏科学技术出版社还被评为“全国服务‘三农’出版发行先进单位”。在“十一五”开局之年,省新闻出版局、凤凰出版传媒集团积极组织,江苏科学技术出版社隆重推出《“金阳光”新农村丛书》(以下简称《丛书》),旨在“让党的农村政策及先进农业科学技术和经营理念的‘金阳光’普照农村大地,惠及农民朋友”。

《丛书》围绕农民朋友十分关心的具体话题,分“新农民技术能手”、“新农业产业拓展”和“新农村和谐社会”三个系列,分批出版。“新农民技术能手”系列除了传授实用的农业技术,还介绍了如何闯市场、如何经营;“新农业产业拓展”系列介绍了现代农业的新趋势、新模式;“新农村和谐社会”系列包括农村政策宣讲、常见病防治、乡村文化室建立,还对农民进城务工的一些知识作了介绍。全书新颖实用,简明易懂。

近年来,江苏在建设全面小康社会的伟大实践中成绩可喜。我们要树立和落实科学发展观、推进“两个率先”、构建和谐社会,按照党中央对社会主义新农村的要求,探索农村文化建设新途径,引导群众不断提升文明素质。希望做好该《丛书》的出版发行工作,让农民朋友买得起、看得懂、用得上,用书上的知识指导实践,用勤劳的双手发家致富,早日把家乡建成生产发展、生活宽裕、乡风文明、管理民主的社会主义新农村。

孙志军

(中共江苏省委常委、宣传部长)

目 录

1. 肝脏的主要功能是什么？	1
2. 为什么肝脏被称为“人体化工厂”？	1
3. 肝脏的“天敌”知多少？	2
4. 什么是肝炎？	3
5. 哪些病毒可以引起肝炎？	4
6. 病毒性肝炎如何分类？	4
7. 哪种肝炎对人类的危害最大？	5
8. 肝炎是如何传播的？	5
9. 什么叫黄疸？有黄疸就是肝炎吗？	6
10. 什么是甲肝？	7
11. 感染乙肝病毒后就一定发展为乙肝吗？	7
12. 乙肝为什么会慢性化？	8
13. 乙肝病毒只引起肝脏的病变吗？	9
14. 乙肝一定会发展成肝硬化、肝癌吗？	10
15. 什么是丙肝？	10
16. 丙肝有何特点？	11
17. 丙肝与乙肝有何相同与不同？	12
18. 什么叫丁肝？丁肝是如何传播的？	13
19. 什么叫戊肝？	13
20. 什么叫庚型肝炎？	14
21. 什么叫重型肝炎？	14
22. 什么是淤胆型肝炎？	15



23. 什么叫肝纤维化?	15
24. 什么叫自身免疫性肝炎?	16
25. 什么叫酒精性肝炎?	17
26. 什么是妊娠肝损?	18
27. 什么叫药物性肝病?	18
28. 如何对自己进行肝病自测?	19
29. 如何正确理解乙肝病毒携带者和乙肝病人的关系?	19
30. 肝炎早期易误诊为哪些病?	20
31. 肝炎病人为什么常感乏力?	21
32. 肝炎病人为什么会厌食、厌油?	22
33. 肝炎病人为什么容易出血?	22
34. 如何正确对待转氨酶升高?	23
35. 肝炎为什么会引起关节炎?	23
36. 肝炎患者为什么容易发生低血糖?	24
37. 病毒性肝炎会引起哪些器官的病变和严重后果? ...	24
38. 脂肪肝是怎么回事?	24
39. 营养不良会导致脂肪肝吗?	25
40. 何谓妊娠期急性脂肪肝?	26
41. 妊娠期急性脂肪肝有哪些临床表现?	26
42. 脂肪肝有哪些临床表现?	27
43. 脂肪肝如何食疗?	28
44. 酒精性肝炎有哪些临床表现?	29
45. 患了酒精性肝病后果严重吗?	29
46. 什么是肝硬化?	29
47. 肝硬化病人有传染性吗?	30
48. 什么叫肝性脑病?	30

49. 肝性脑病的原因有哪些? 31
50. 老年人病毒性肝炎有何特点? 31
51. 小儿乙型病毒性肝炎有何特点? 32
52. 乙肝有哪些特殊症状? 32
53. 常用的肝功能实验有哪些? 33
54. 如何读懂肝功能化验单? 34
55. 转氨酶高就一定是病毒性肝炎吗? 35
56. 转氨酶高就代表病情很重吗? 36
57. 乙肝患者平时要复查哪些项目? 36
58. “两对半”中的各项代表什么意义? 37
59. 何谓大三阳? 何谓小三阳? 38
60. 怎样判断乙肝传染性强弱? 38
61. 乙肝两对半检查为大三阳,表明病情很重吗? 39
62. 什么样的小三阳比大三阳危险? 39
63. 为什么要了解患者乙肝病毒的复制情况? 40
64. 查乙肝“两对半”,仅表面抗体阳性,有几种可能性? ...
..... 40
65. 单项抗-HBc 阳性有什么临床意义? 41
66. 单项抗-HBe 阳性有什么临床意义? 41
67. 乙肝病毒表面抗原携带者与乙肝病毒携带者是一回事吗? 42
68. 乙肝病毒表面抗原携带者与乙肝病毒携带者何时需要
治疗? 42
69. 何谓“三对半”、“四对半”? 43
70. 抽血查哪些项目才能了解肝脏是否有纤维化? 43
71. 如何判断肝炎病人发生肝硬化? 44
72. AFP 升高就一定是肝癌吗? 45



73. 如何早期发现肝癌?	45
74. 什么样的情况适合肝穿刺活检?	46
75. 肝穿刺对身体有害吗?	46
76. 肝硬化患者为何要做胃镜检查?	47
77. 病毒性肝炎的最新治疗方案有哪些?	48
78. 如何防止肝炎恶化成肝硬化及肝癌?	49
79. 怎样预防乙肝病毒感染?	49
80. 慢性乙肝的复发有哪些诱因?	50
81. 接触 HBsAg 阳性血液时应如何处理?	51
82. 如何预防乙肝在母婴之间传播?	51
83. 乙肝治疗:转阴等于治愈吗?	52
84. 乙肝治疗:有特效药吗?	53
85. 乙肝治疗的关键是什么?	53
86. 乙肝能根治吗?	54
87. 乙肝抗病毒治疗疗效不满意的主要原因是什么?	54
88. 为什么慢性乙肝治疗要掌握时机?	55
89. 慢性乙肝治疗面临哪些困难?	56
90. 大三阳患者该怎么治疗?	56
91. 乙肝大三阳无症状怎么治疗?	57
92. 小三阳患者该怎么治疗?	58
93. 治疗孕妇肝炎时,应注意什么?	58
94. 治疗小儿肝炎时,应注意什么?	59
95. 丙肝有哪些最新治疗方法?	60
96. 目前治疗丁肝的主要药物有哪些?	60
97. 脂肪肝都是营养过剩吗?	61
98. 脂肪肝如何防治?	62
99. 如何治疗酒精性肝病?	62

100. 为什么乙肝患者要进行抗肝纤维化治疗? 63
101. 慢性肝炎患者应从何时开始治疗肝纤维化? 63
102. 乙肝小三阳无症状且肝功能也正常者,是否需要抗肝纤维化治疗? 何时开始治疗? 64
103. 乙肝抗病毒治疗的同时,是否需要抗肝纤维化治疗?
..... 65
104. 非乙肝病毒所致的慢性肝病患者也需抗肝纤维化治疗吗?
..... 66
105. 抗肝纤维化主要有哪些药物? 66
106. 常用的肝炎药物有哪些? 67
107. 慢性肝炎病人用药时应把握的原则是什么? 67
108. 乙肝患者慎用哪些药物? 68
109. 肝病时应用抗菌药要注意哪些问题? 69
110. 保肝药用得越多越好吗? 70
111. 肝病患者的转氨酶长时间不降怎么办? 70
112. 肝炎病人黄疸持续不退怎么办? 72
113. 怎样用干扰素治疗乙肝? 73
114. 干扰素治疗乙肝的适应证有哪些? 74
115. 拉米呋定的适应证和禁忌证有哪些? 74
116. 应用拉米呋定治疗乙肝患者应注意哪些问题? 75
117. 拉米呋定治疗乙肝的目标是什么? 76
118. 服用拉米呋定多长时间为好? 停用拉米呋定有标准吗?
..... 76
119. 为什么称贺维力为乙肝治疗的一线药物? 77
120. 如何评价乙肝新药贺维力? 78
121. 如何评价乙肝新药恩替卡韦? 79



122. 应用恩替卡韦要注意哪几个问题?	80
123. 怎样评价中医中药治疗淤胆型肝炎?	81
124. 哪些中药能治疗肝硬化?	81
125. 怎样治疗肝硬化顽固性腹水?	83
126. 肝硬化并发消化道出血如何治疗?	84
127. 肝硬化引起的肝性脑病如何治疗?	84
128. 肝硬化门静脉高压症何时需要外科治疗?	85
129. 肝硬化病人什么时候接受肝移植为好?	86
130. 肝移植适合每个肝病患者吗?	88
131. 肝癌能治愈吗?	89
132. 什么叫人工肝?	90
133. 人工肝目前的发展如何?	90
134. 为什么肝炎会反复发作?	92
135. 如何预防病毒性肝炎?	92
136. 为什么夏秋季节谨防甲肝?	93
137. 预防乙肝最有效措施是什么?	94
138. 夫妻间会传染乙肝吗?	95
139. 如何有效地预防丙肝?	96
140. 怎样预防丁肝?	96
141. 如何预防戊肝?	97
142. 哪些人需要接种乙肝疫苗?	97
143. 哪些人不宜接种乙肝疫苗?	97
144. 什么是乙肝免疫球蛋白,在什么情况下应用?	98
145. 如何有效使用乙肝疫苗?	98
146. 为什么注射乙肝疫苗后不产生抗体?	99
147. 注射乙肝疫苗后没有产生抗体该怎么办?	100
148. 乙肝疫苗注射后应间隔几年加强注射?	100

149. 乙肝疫苗有哪些副作用,注射时应注意哪些事项? ...	101
150. 如何知道注射乙肝疫苗后是否有效?	102
151. 注射乙肝疫苗后为什么还会患乙肝?	103
152. 孕妇是否要接种乙肝疫苗?	105
153. 接种乙肝疫苗会影响怀孕吗?	105
154. 为什么新生儿一定要普种乙肝疫苗?	106
155. 注射乙肝疫苗保险不保险?	106
156. 肝炎患者怀孕后应注意什么?	107
157. 乙肝病毒携带者能怀孕吗?	107
158. 乙肝患者如何生育健康孩子?	108
159. 丙肝患者可以生小孩吗?	109
160. 病毒性肝炎患者如何保持良好的心理状态?	109
161. 为什么肝炎病人多听点音乐好?	110
162. 休息对慢性肝炎患者很重要吗?	111
163. 乙肝养重于治吗?	112
164. 慢性乙肝患者不适合哪些工作?	113
165. 肝炎病人在不同时间如何安排活动?	113
166. 慢性肝炎患者如何进行健身运动?	114
167. 肝病患者为什么必须避免便秘的发生?	115
168. 家有乙肝病人应如何消毒?	116
169. 怎样消毒甲肝病人的餐具?	116
170. 肝炎病人在饮食上应特别注意哪几个问题?	117
171. 肝炎合并糖尿病患者如何安排饮食?	117
172. 儿童病毒性肝炎患者饮食要注意哪些问题?	118
173. 老年病毒性肝炎患者饮食要注意哪些问题?	119
174. 肝硬化患者饮食要注意哪些问题?	119



175. 预防酒精性脂肪肝的主要措施有哪些? 120
176. 哪些食物防止脂肪肝效果好? 121
177. 丙肝患者为何要限制含铁高的食物? 121
178. 肝炎病人进“三高一低”饮食正确吗? 122
179. 肝炎患者为什么不能暴饮暴食? 122
180. 慢性肝炎患者如何选用滋补品? 123
181. 肝病患者为什么要低脂肪饮食? 124
182. 肝病患者为什么主张高蛋白饮食? 124
183. 肝病患者饮用酸奶好吗? 124
184. 肝病患者如何合理食用大豆及豆制品? 125
185. 肝病病人吃水果应注意什么? 125
186. 肝炎病人为什么一定要戒酒? 126

1. 肝脏的主要功能是什么？

肝脏位于人体腹腔右上部，成人肝脏重 1 200~1 600 克。正常肝脏外观呈红褐色，质软而脆。正常情况下在肋缘下是摸不到肝脏的，但小儿除外。

肝脏的主要生理功能是——

(1) 分泌和排泄胆汁：肝脏在 24 小时内能产生 1 升胆汁，后者主要功能是促进脂类物质在小肠的消化和吸收。

(2) 代谢功能：肝脏是糖、蛋白质、脂肪、维生素和激素等物质代谢的重要器官（见下题）。

(3) 解毒功能：肝脏通过生物转化将有毒物质转变成无毒或低毒物质，后者随胆汁或尿液排出体外。

(4) 防御功能：肝内有一种细胞称之为库普弗细胞，它的作用是将经肠道吸收来的微生物、异物等有害物质吞噬、消化并清除。

(5) 造血功能：胚胎时期的肝脏是重要的造血器官，出生后此功能停止。但在某些病理情况下，肝脏又恢复部分造血功能。

2. 为什么肝脏被称为“人体化工厂”？

机器的正常运转，离不开石油、煤、太阳能等能源；同样，人类生存也需要能源——碳水化合物、蛋白质和脂肪等营养物质。人体对这些营养物质的代谢转化过程，主要是在有着“人体化工厂”美誉的肝脏内进行的。

碳水化合物又称为“糖类”，它是人体产生热量的主要来源。五谷杂粮中 80% 的成分是碳水化合物，其中主要是淀粉，淀粉是多糖中的一种。多糖进入消化道以后，经过消化、



水解为葡萄糖后,被吸收至肝脏,少部分在肝脏内合成为“糖原”贮存起来,以备日后利用;大部分葡萄糖进入了血液循环,成为血糖,供给人体的组织细胞利用。当人在空腹的时候,或者在剧烈运动的情况下,肝脏将贮藏的肝糖原分解为葡萄糖,供人体急需。

另外,肝脏还能将某些非碳水化合物类的物质,如蛋白质和脂肪,转化成糖原或葡萄糖。这个生物化学反应,称为糖的“异生”。

肝脏在脂肪的消化、吸收、分解、合成与运输等过程中,都具有重要的作用。肝脏能分泌胆汁,以促进脂肪的消化和吸收。肝脏能利用葡萄糖和某些氨基酸合成脂肪、胆固醇和磷脂,这是血中胆固醇和磷脂的主要来源。从消化道吸收的甘油三酯,在肝细胞内进行同化,然后运至脂肪组织内贮存。人在饥饿的时候,贮存的脂肪又被动员到肝脏中来,进行分解代谢,这就是人在饥饿的状况下逐渐消瘦的原因。

在蛋白质的代谢方面,肝脏能合成血浆蛋白和凝血因子,当肝脏有病的时候,血浆蛋白减少,就会出现水肿或腹水。

3. 肝脏的“天敌”知多少?

病毒:肝炎病毒是肝脏的第一大敌,目前已发现有甲、乙、丙、丁、戊、庚等几种肝炎病毒。它们常常引起急、慢性肝炎,后者可再发展为肝硬化或肝癌。

药物:许多药物可引起肝脏损害。据报道,在 50 岁以上的“急性肝炎”病人中,43%系由药物引起。阿司匹林、磺胺、利福平等都是既常用又有害于肝脏的药物。即使一些看似安全的药物,如营养药、补药等,也可因误用或滥用造成肝脏损伤。

污染:蔬菜、瓜果的农药残留、食品添加剂、防腐剂和水源污染、熏烤食物及变质食物等。长期慢性毒害作用能使肝脏功能受损。

肥胖:正常情况下,肝脏本身只含有少量脂肪,如果肝脏内脂肪含量达到5%~10%以上,即可引起肝脏受损。医学上称之为脂肪肝,切莫小看脂肪肝,恶化下去就会发生肝硬化。

酒精:俗话说,酒多伤身。为什么呢?因为酒精是一种很奇特分子,既能溶于水,又能溶于油,所以一旦进入人体便如鱼得水,无处不在。当然,首先倒霉的又是肝脏。因为酒精本身就含有毒性,足以伤害肝脏,脂肪肝是最早出现的征兆,只需豪饮几天便可以形成。接着导致“纤维化”,再变成酒精性肝病,随后情况就更糟了,最终发展到不可逆的“肝硬化”。



4. 什么是肝炎?

肝炎是一种以肝脏损害为主的全身性疾病。日常生活中由于病毒性肝炎最常见,大家对它也最熟悉,因此人们习惯地把病毒性肝炎简称为“肝炎”。病毒性肝炎是世界性分布的传染病,每年受肝炎折磨的病人数以亿计,其中200多万人发生死亡。

引起肝脏发炎的原因有很多,常见的有病毒感染,药物或化学毒物以及酗酒。酒精能够引起肝炎,主要是由于酒精(乙醇)及其代谢产物乙醛的毒性对肝细胞直接损害造成的。据研究,如果每天饮入酒精达150克,持续5年以上则有90%可发生各种肝损害;10年以上则有约34%发生慢性肝炎,约有25%发展为肝硬化。此外,很多全身性传染病都可侵犯肝脏,如EB病毒感染、伤寒等,都可以引起血清转氨酶的升高

或其他肝功能异常。但这些疾病都有各自的特殊表现,而肝脏发炎仅仅是疾病中的部分表现。

5. 哪些病毒可以引起肝炎?

引起肝炎的病毒可分为两类:一类为肝炎病毒,另一类为非肝炎特异性病毒。由前者引起的肝炎就是人们常常所说的病毒性肝炎,肝炎病毒目前已发现有 7 种,分别是甲型肝炎病毒、乙型肝炎病毒、丙型肝炎病毒、丁型肝炎病毒、戊型肝炎病毒、庚型肝炎病毒和输血传播病毒。非肝炎特异性病毒主要包括巨细胞病毒、EB 病毒、单纯疱疹病毒等,这些病毒也可引起肝脏炎症,但它们所致的肝炎只是全身感染的一部分。

在 7 种肝炎病毒中,研究得较多和较深入的是前 5 种,由它们引起的病毒性肝炎分别称为甲型肝炎、乙型肝炎、丙型肝炎、丁型肝炎、戊型肝炎。它们都是乙类传染病,具有传染性强、传播途径复杂、发病率高的特点。甲型和戊型多表现为急性肝炎,乙型、丙型、丁型多表现为慢性肝炎,其中一部分病人可发展为肝硬化或肝癌。

6. 病毒性肝炎如何分类?

按病原学分类可分为甲、乙、丙、丁、戊等型病毒性肝炎。

按临床分类,则根据 1995 年 5 月北京第五次全国传染病寄生虫病学术会议制定的病毒性肝炎诊断标准,将病毒性肝炎分为“五类八型”,即:

(1) 急性肝炎,又分为急性黄疸型肝炎,急性无黄疸型肝炎。

(2) 慢性肝炎,根据病情程度再分为轻、中、重三型慢性肝炎。