



8.00元



自然疗法丛书

BINGDUXINGGANYAN

病毒性肝炎

自然疗法

王强虎/编著

世界图书出版公司

作者简介

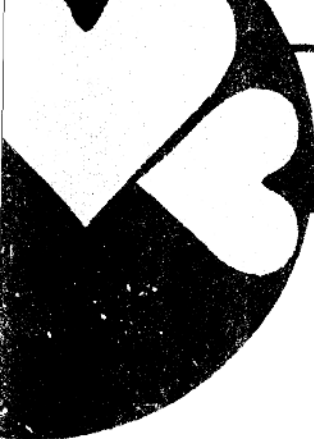
王强虎，副主任医师，1986年毕业于陕西中医学院，从事临床工作近20年，在国家级、省级刊物上发表论文20余篇，出版著作计近200万字。擅长于医学科普类书籍的写作，所出书籍得到市场的认同。作者曾用十余年时间致力于常见病的康复与研究，对“亚健康”、“健康与疾病”、“保健理论”等诸多方面有独特见解，主张运用多种保健方法预防疾病，提高健康水平，应用自然疗法是其主要主张之一。

作者在临床治疗方面，对常见病、多发病的治疗有明显疗效。1989年在国内首次提出应用“中医经筋理论”治疗慢性腰腿痛，并付诸于临床，治疗效果得到国内同行专家的肯定。1992年应邀参加北京·国际颈肩腰腿痛学术会议，其论文“调节经筋结聚法治疗腰腿痛”获得与会专家一致好评，并获大会优秀论文奖，至今其方法与理论还经常为国内医学期刊所引用。作者现为陕西省中医学会会员，多家公司健康顾问。

出版作品

《中老年健康有约——教您活到100岁》之《心理保健》《饮食保健》《房室保健》《运动保健》《长寿保健》；《家庭医生》5元丛书之《中风》等

E-mail: am540@126.com



前 言

自然疗法是医学宝库中一颗灿烂的明珠，是经过长期医疗实践探索出来的行之有效的非药物治疗方法。它集中西医理论、民间医疗于一体，具有全科医学的优越性，对人体无毒副作用，被医学界称为“绿色医学”。它简单易学，不受约束，患者无须掌握高深理论，只要通过实践，即可达到治病疗疾的目的。

现代药物以其疗效显著、使用方便等特点主导着疾病的治疗，但药物治病的潜在的危害或多或少影响着人体健康。科学家们发现，药物不仅会导致各种药源性疾病，而且还有可能加重人体某些相关疾病。而自然疗法却突破了现代医学这一缺陷，强调对疾病进行整体调理，多病同治，即同一种方法治疗多种不同的疾病，特别是对久病未愈的慢性疾病有药物所不及的独特疗效。

更为重要的是自然疗法能开发调动人体自身潜能，将人体潜在的自控力和调节力转换为治病的动力，调整和增强人体自身免疫力，达到治疗疾病的目的，收到其他疗法所不及的治疗效果，还可为受慢性疾病折磨的人节省大量的治疗费用。鉴于种种益处，目前医学界有识之士已把眼光投入到自然疗法的研究上，而今自然疗法的各种方法已席卷全球，这门绿色医学正被越来越多的人

所认识和青睐。

这套丛书第一辑共计 8 册，分别是《糖尿病》《高血压病》《冠心病》《颈椎病》《中风》《肥胖》《病毒性肝炎》《失眠》。编写过程中，作者参阅了国内外最新的研究资料，吸收了最新的观点和科学技术，结合多年临床经验，对危害人们健康的常见病分册介绍，精当描述每种疾病的基础知识、常见信号、健康教育，详细阐述了每种疾病的心理、按摩、运动、饮食、拔罐、药枕、敷贴、沐浴、起居等自然疗法，便于读者早期发现、早期防治这些疾病，拥有健康体魄。

本丛书篇幅短小，内容分类独特，便于读者在不同场合寻找适合自身的疗法。文字通俗易懂而知识含量高，方法简便实用，取材便利，疗效确切，适合于慢性病患者及基层医务人员阅读。由于作者水平有限，书中如有不妥及错误之处，还望谅解指正，以期此书更加完美！

编 者

2005 年 5 月于西安

Contents 目录

○ Part 1 认识疾病

○ 疾病定义

└ 什么是病毒性肝炎 → 004

○ 疾病分类

└ 病毒性肝炎的分类 → 006

○ 治疗原则

└ 病毒性肝炎治疗原则 → 010

○ 疾病转归

└ 肝炎与其他常见肝病 → 012

○ Part 2 发现疾病

○ 临床症状

└ 病毒性肝炎临床表现 → 018

○ 疾病信号

└ 病毒性肝炎早期信号 → 020

○ 诊断要点

└ 病毒性肝炎的诊断要点 → 028

Part 3 治疗疾病

心理篇

- 病毒性肝炎心理疗法 → 032

居室篇

- 病毒性肝炎按摩疗法 → 044
- 病毒性肝炎起居疗法 → 050

餐饮篇

- 病毒性肝炎食物疗法 → 060
- 病毒性肝炎药膳疗法 → 076
- 病毒性肝炎药粥疗法 → 084
- 病毒性肝炎食醋疗法 → 092
- 病毒性肝炎药茶疗法 → 098
- 病毒性肝炎食糖疗法 → 106

户外篇

- 病毒性肝炎运动疗法 → 112
- 病毒性肝炎娱乐疗法 → 124

理疗篇

- 病毒性肝炎穴贴疗法 → 134
- 病毒性肝炎艾灸疗法 → 140
- 病毒性肝炎发泡疗法 → 146

- └ 病毒性肝炎拔罐疗法 150
- └ 肝炎的离子导入疗法 154

○ 中药篇

- └ 病毒性肝炎常用中成药 158

○ 附录

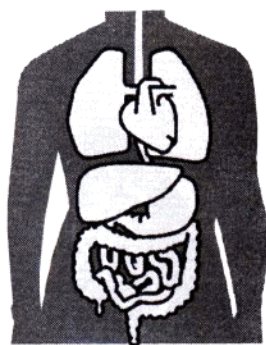
○ 健康教育

- └ 病毒性肝炎的消毒方法 170
- └ 病毒性肝炎预防常识 174

丛书中所涉及药物，均请在医生指导下使用。



病毒性肝炎





Acquaint



认识疾病

Disease

- 疾病定义
- 疾病分类
- 治疗原则
- 疾病转归

疾病定义

什么是病毒性肝炎

病毒性肝炎是一种由肝炎病毒所致的全身性传染性疾病。肝炎病毒通过不同的途径进入人体，在肝脏里生长繁殖，破坏肝组织的正常结构，影响肝脏的生理功能，并出现一系列临床症状。

病毒性肝炎具有传染性强、传播途径复杂、流行面广、发病率较高等特点，在我国是一种多发病、常见病。引起肝炎的病毒种类很多，有甲型肝炎病毒、乙型肝炎病毒、非甲型非乙型肝炎病毒、巨细胞病毒等。有些患者，对肝炎病毒没有免疫力，可处于感染状态数月甚至数年，这种病情称为慢性肝炎。很多人感染病毒性肝炎后感觉良好，但数年后部分人的病情会慢慢加重，发展成肝硬化甚至肝癌而死亡，所以病毒性肝炎一直被医学界和肝炎患者所关注。

病毒性肝炎在我国发病率较高，尤其是乙型肝炎。国家卫生部 2003 年 8 月公布数据显示，截至 2002 年底，全国共有慢性乙型肝炎患者 2 000 多万例，占人口总数的 1.57%；肝炎病毒表面抗原携带率高达 9.8%，人数约为 1.2 亿；丙肝病毒携带者近 3%。每年约有 28 万人死于肝病，占全国死亡人数中的 3.65%。由此可见，肝炎的预防与治疗不仅对肝炎患者，而且对于整个国家与

民族同样有十分重要的意义。

总之，肝炎是一个名称，包括许多病因不同的肝炎。但由于病毒性肝炎最常见，大家对它也最熟悉，因此人们习惯性地把病毒性肝炎简称为“肝炎”。



病毒性肝炎的分类

了解肝炎的分类，不但有利于疾病的治疗，也有利于患者的健康防护，同时有利于防止病毒性肝炎的传播。临床上病毒性肝炎的分类主要采用以下方法：

1. 根据病程的长短划分

病程在半年之内称为急性肝炎。急性肝炎迁延不愈，病程超过半年，称为慢性肝炎。有的乙型肝炎起病隐蔽，待临床发现时疾病已成慢性。临床上根据慢性肝炎的症状、体征及肝脏的病理改变分为慢性迁延性肝炎和慢性活动性肝炎。

(1) 慢性迁延性肝炎 患者的症状、体征及肝功能改变均不严重，常见症状为乏力，食欲不振，肝区轻微疼痛，偶尔出现黄疸，肝脏轻度肿大、轻微压痛。少数病人可有脾肿大，转氨酶升高或反复升高，其他肝功能试验及蛋白代谢大致正常。肝实质内可见少量肝细胞变性或点状坏死，但肝小叶完整，没有肝细胞再生结节形成，因而不发展成肝硬化，一般预后良好。

(2) 慢性活动性肝炎 临床症状较重，病程以病情

反复加剧为特征。乏力、厌食、腹胀、肝区疼痛等症状明显，中等度黄疸，肝肿大，脾脏常可触及，肝病面容，有蜘蛛痣及肝掌，并有肝外系统表现，如关节炎、脉管炎、皮疹，转氨酶持续或反复升高，蛋白代谢异常，白蛋白/球蛋白倒置，白细胞及血小板减少，还可能出现贫血。

2. 根据病情的轻重划分

我国肝病专家在 1995 年第五次全国传染病会议上，对病毒性肝炎防治方案进行了修改。对无论是乙型、丙型、丁型或新型病毒引起的病毒性肝炎，均划分为轻度、中度、重度 3 类。

(1) 轻度 相当于原先认识的慢性迁延性或轻型慢性活动性，临床上病情较轻，生化指标仅 1~2 项轻度异常。

(2) 中度 相当于原慢性活动性肝炎的中等病理改变者，其症状、体征、实验室检查结果居于轻、重度之间。

(3) 重度 有明显而持续的肝炎症状，如乏力、纳差、腹胀及便溏等，有肝病面容、肝掌、血管痣和肝脾肿大现象而排除其他原因引起者，临床上无门脉高压症证据，血清转氨酶反复或持续升高，白蛋白减低或白蛋白/

球蛋白比值异常，蛋白电泳丙种球蛋白明显升高。凡白蛋白 < 329 克/升，胆红素 > 85.5 毫摩尔/升，凝血酶原活动度 $< 60 \sim 40$ ，三项中只需一项达标者，即可诊断为病毒性肝炎重度。

3. 根据感染病毒种类划分

(1) 甲型肝炎 甲型肝炎是由甲肝病毒引起的。甲肝的传染源主要是急性期病人和亚临床感染者。主要通过粪便与口腔途径传播，其传播方式是日常生活接触或食用被甲肝病毒污染的水、食物等。我国是甲肝的高发区，15岁以下儿童80%是易感人群。由于甲肝对人群健康威胁较大，因此是重点防治的传染病之一，应积极做好防治工作。

(2) 乙型肝炎 乙型肝炎是乙肝病毒引起的常见传染病。乙肝的传染源是乙肝病人和乙肝病毒携带者。我国是乙肝的高发区。据流行病学调查资料显示，我国有近7亿人已感染过乙肝病毒，其中约1.2亿人携带乙肝表面抗原。我国每年报告的急性肝炎病历约270万，其中10%~30%为急性乙肝病例。乙肝病毒感染已成为我国最严重的公共场所卫生问题之一。

(3) 丙型肝炎 丙型肝炎主要是由输血引起的，发

病无明显季节特点，青年发病较多，无明显性别差异。最新资料表明，我国丙肝流行率为 3.2%，多见于有输血史者，感染后易形成慢性肝炎或病毒携带状态。丙肝的传染源是慢性病人和病源携带者，传播方式及临床表现类似乙肝。

(4) 丁型肝炎 丁型肝炎是由丁肝病毒引起的。丁型肝炎病毒是一种缺陷病毒，必须在感染乙肝的基础上才能合并感染。主要传染源是丁肝病人，传播途径与乙肝相似。感染后丁肝病毒与乙肝病毒协同损害肝脏，故丁肝病人预后不良。

(5) 戊型肝炎 戊型肝炎是由戊肝病毒引起的，主要通过粪便与口腔途径传播。戊型肝炎的流行特点类似于甲型肝炎，发病有明显的季节性高峰，戊肝以侵袭青壮年为主，预后良好，很少发展为慢性肝炎。戊肝的传染源是急性期病人和病源携带者，其传播方式、临床表现类似于甲肝，无特效治疗方法。

病毒性肝炎病因不同，临床表现多样，变化较多，治疗要根据不同类型、不同阶段区别对待。慢性肝炎强调三分药治，七分调理。精神要愉快，生活有规律，注意合理安排饮食，反对过度营养引起肥胖。除出现黄疸或转氨酶显著上升时要卧床休息外，一般症状不多，转氨酶轻度升高时应适当活动，用药物治疗的同时要注意动静结合。但在具体治疗时还应注意以下两点：

1. 科学使用药物治疗

肝炎患者用药切忌过多过杂，切勿有病乱投医、滥用药，换药不宜太勤。选用抗病毒药、增强免疫药、活血化瘀药、抗纤维化和促进肝细胞再生药物时，一定要由医生指导。一般轻型急性肝炎预后良好，大多数能够痊愈，因而用药宜简。无症状乙肝表面抗原(HBsAg)携带者须要做好自我保健，一般不需用药。若食欲明显下降，且有呕吐者可静脉滴注10%~50%葡萄糖液和电解质等。对重型肝炎要及时发现和抢救。

目前西药治疗乙肝主要使用干扰素抗病毒，再辅以一